



SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

dott. Marcovalerio Pozzato	Presidente
dott. Alberto Rigoni	Consigliere
dott.ssa Iliaria Pais Greco	Primo referendario (relatore)
dott. Antonino Carlo	Referendario
dott. Massimo Galiero	Referendario
dott. Massimiliano Maitino	Referendario

**Adunanza dell'11 dicembre 2024**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena**  
**Bilancio di esercizio 2022**

Visti gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119 della Costituzione;  
visto il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il Regio Decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;  
vista la L. 14 gennaio 1994, n. 20;  
visto il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, con il quale è stata istituita in ogni Regione ad autonomia ordinaria una Sezione regionale di controllo, deliberato dalle Sezioni Riunite in data 16 giugno 2000 e modificato con le deliberazioni delle Sezioni Riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004, e, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229 del 19 giugno 2008;  
visto l'art. 1, c. 166 e seguenti, della L. 23 dicembre 2005, n. 266, che fa carico agli organi di revisione degli enti del servizio sanitario regionale di inviare alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti apposite relazioni in ordine ai rendiconti degli enti medesimi;  
vista la L. 31 dicembre 2009, n. 196;  
visto il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118;

visto l'art. 1, c. 3 e 4, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213;

vista la L. 30 dicembre 2021, n. 234;

viste le Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR e portate a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna, unitamente ai relativi questionari, con lettera di questa Sezione regionale di controllo del 22 novembre 2023 (prot. n. 7013);

considerato che il questionario è disponibile *on-line* e viene acquisito attraverso la piattaforma "Questionari SSN";

vista la deliberazione n. 201/2023/INPR con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2024;

esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2022 redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena;

vista la nota del 15 novembre 2024 (assunta a prot. C.d.c. n.6554), con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti all'AUO di Modena e alla Regione;

viste le deduzioni fatte pervenire dalla Regione e dall'Azienda;

vista l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per l'odierna Camera di consiglio;

udito il relatore, Primo referendario Ilaria Pais Greco,

### **RITENUTO IN FATTO**

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2024, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2022 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e in particolare:

- la relazione-questionario del Collegio sindacale sul bilancio d'esercizio 2022 di cui alle linee-guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR;
- la nota integrativa e la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione del Collegio sindacale al medesimo bilancio di esercizio;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP);
- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'AOU di Modena.

1.1. Dall'esame della documentazione sopra indicata, emerge la seguente situazione contabile e finanziaria.

### **Equilibri di bilancio**

Il bilancio economico di previsione e il bilancio di esercizio 2022, adottati rispettivamente con delibera del Direttore Generale n. 188 del 31 ottobre 2022 e n. 75 del 28 aprile 2023, sono stati approvati con delibera di Giunta regionale n. 2032 del 21 novembre 2022 e n. 841 del 29 maggio 2023<sup>1</sup>.

Il finanziamento del Fondo sanitario 2022<sup>2</sup> assegnato all'Ente è stato pari a 116.593.343,04 euro, il 57,74 per cento del quale, pari a 67.320.928,19 euro, è stato trasferito dalla Regione entro il 31 dicembre dell'esercizio.

Sulle ragioni del trasferimento per cassa alle aziende sanitarie di una percentuale del finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato ed extrafondo) nettamente inferiore a quella stabilita dall'art. 3, c. 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35 (95 per cento), la Regione, in occasione dei controlli di questa Sezione sui bilanci di esercizio 2022 di altri enti sanitari regionali<sup>3</sup>, ha dichiarato che il saldo delle risorse spettanti all'Emilia-Romagna per l'anno 2022, definito in base alla Intesa 278/CSR del 21 dicembre 2022, è stato introitato a bilancio regionale solo nei primi giorni di aprile 2023 a seguito di trasferimento da parte del livello centrale. Pertanto, solo nella prima parte del 2023, con le delibere di Giunta n. 85 e 585, sono state completate le assegnazioni alle Aziende sanitarie per l'anno 2022 a valere sul Fondo Sanitario Regionale. Successivamente, con determina n.

---

<sup>1</sup> Si rammenta che, ai sensi dell'art. 32, c. 5, del D.Lgs. 118/2011, l'approvazione del bilancio preventivo economico annuale dell'ente sanitario da parte della Giunta regionale avvenga entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono.

Altresì, ai sensi dell'art. 7, c. 9, della L.R. n. 9 del 16 luglio 2018 "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".

La tabella seguente riporta, per ciascun anno del quinquennio 2019-2023, le date di delibera di approvazione della Giunta regionale dei bilanci di previsione adottati dai Direttori generali degli enti del SSR raffrontata con la data del termine dell'adempimento previsto dal D.Lgs.118/2011.

	Bil.prev.es.2019	Bil. Prev. es. 2020	Bil.prev. es. 2021	Bil.prev. es. 2022	Bil. prev. es.2023
Adozione AOU Modena	20.06.2019	14.12.2020	08.11.2021	31.10.2022	08.09.2023
Approvazione Regione	29.07.2019	28.12.2020	06.12.2021	21.11.2022	25.09.2023
Termine	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022

<sup>2</sup> Quesito 2 della relazione-questionario (parte seconda - CE).

<sup>3</sup> Deliberazioni di questa Sezione n. 14/2024/PRSS, n.114/2024/PRSS.

9061/2023 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Definizione e liquidazione delle spettanze finali", la Regione ha proceduto, come dichiarato, ad allineare la cassa erogata a titolo di acconto nel corso del 2022 alle spettanze di competenza di ciascuna azienda sanitaria.

In sede di integrazione istruttoria l'Amministrazione regionale ha fornito il dato della percentuale di finanziamento erogato all'Azienda ospedaliera entro il 31 dicembre 2022, specificando che la quota trasferita per cassa all'AOU di Modena entro il suddetto termine ammonta a 80.492.889,28 euro, pari al 69,04 per cento e non al 57,74 per cento come dichiarato dall'Azienda, che erroneamente non aveva considerato ulteriori trasferimenti per 13.171.961,09 euro. E' stato quindi aggiunto che, con determina 9061 del 27 aprile 2023 "Spettanze finali 2022", è stata erogata all'Azienda l'ulteriore somma di 26.197.482,50 arrivando al 99,71 per cento di erogazione.

Oltre alla quota del Fondo sanitario 2022 alle aziende ospedaliere, come agli IRCCS, sono assegnati, nello stesso esercizio, contributi per funzioni non tariffate, dell'importo complessivo, per l'Azienda ospedaliera di Modena, di 37.978.025,19 euro (codice voce CE AA0033 - A.1.A.1.3) Funzioni).

Inoltre, la Regione, con deliberazione di Giunta n. 1889 del 7 novembre 2022<sup>4</sup>, dei complessivi 20.000.000,00 euro destinati a favore di alcune aziende sanitarie a copertura per l'anno 2022 degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, ha assegnato all'AOU di Modena la somma di 189.078,00 euro. Pertanto, il disavanzo pregresso relativo agli ammortamenti non sterilizzati, non ancora coperto al 31 dicembre 2022, al netto della perdita dell'esercizio 2022 ammonta a -2.413.966,17 euro (SP voce A.VI)<sup>5</sup>.

Il bilancio di esercizio 2022 evidenzia un risultato negativo pari a -4.844.732,88<sup>6</sup> euro, a fronte di un risultato di esercizio nel 2021, positivo, pari a 10.143,51 euro e di una previsione di perdita autorizzata di -42.517.619,31 euro.

(Valori in €)			
Conto economico	Bilancio di esercizio 2022	Bilancio di previsione 2022	Bilancio di esercizio 2021

<sup>4</sup> D.G.R. n. 1889 del 7 novembre 2022 "Ripartizione e assegnazione ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2022".

<sup>5</sup> Quesito n. 16 e 16.2 della relazione-questionario.

<sup>6</sup> Il Sistema sanitario regionale nel suo complesso (Deliberazione n.93/2023/PARI) ha prodotto nell'esercizio 2022 un disavanzo di -84.894.000,00 euro al quale la Regione ha dato copertura, in sede di approvazione dei bilanci di esercizio delle aziende sanitarie, avvalendosi della possibilità, prevista dalla legge di bilancio n. 197/2022 (art. 1, commi 822-823), di svincolare quote dell'avanzo vincolato di amministrazione presenti nel bilancio regionale 2022, per la copertura del disavanzo della gestione del medesimo esercizio delle aziende del servizio sanitario regionale, derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia di COVID-19 e alla crescita dei costi energetici.

Valore della produzione	516.501.796,69	461.843.972,19	494.691.611,03
Costo della produzione	510.134.242,50	489.707.249,68	490.039.764,88
Risultato operativo gestione caratteristica +/-	6.367.554,19	-27.863.277,49	4.651.846,15
Proventi ed oneri finanziari +/-	-334.458,16	-285.000,00	-317.821,54
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0,00	0,00	0,00
Proventi straordinari	13.520.740,13	423.002,00	13.184.118,08
Oneri straordinari	9.024.583,83	329.843,82	2.562.872,56
Risultato operativo gestione straordinaria +/-	4.496.156,30	93.158,18	10.621.245,52
Risultato prima delle imposte +/-	10.529.252,33	-28.055.119,31	14.955.270,13
Imposte dell'esercizio	15.373.985,21	14.462.500,00	14.945.126,62
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	<b>-4.844.732,88</b>	<b>- 42.517.619,31</b>	<b>10.143,51</b>

Dalla relazione sulla gestione<sup>7</sup> emerge che la ragione di una stima di disavanzo di esercizio 2022 pari a -42,5 milioni di euro, rispetto al bilancio consuntivo dell'esercizio 2021 che si era chiuso con un utile di 10.144,00 euro, è correlata sia alla previsione di minori introiti per contributi in conto esercizio pari a 32,8 milioni di euro, solo in minima parte compensata da una diminuzione dei costi di produzione e di imposte e tasse (-800 mila euro), sia alla diminuzione dei proventi straordinari, dovuta alla non ripetibilità di poste straordinarie e di contributi regionali registrati nei proventi straordinari

Rispetto, invece, al risultato preventivato 2022, secondo quanto indicato dal Direttore generale nella relazione sulla gestione<sup>8</sup>, sono sopraggiunte variazioni incrementative che hanno sostanzialmente ridotto la perdita di esercizio 2022 in -4.844.732,88 euro.

Il Direttore generale evidenzia sinteticamente le direttrici lungo le quali si è svolta la gestione nel 2022 dichiarando che *"dal confronto con il Consuntivo 2021 e con la sua composizione, si confermano le due tendenze gestionali emerse già nello scorso esercizio:*

*- da una parte la ripresa delle attività di produzione sanitaria, confermata dall'aumento dei ricavi di esercizio, che si riportano sui volumi economici pre-pandemia e, addirittura, per la mobilità in regime di ricovero infra ed extra regionale, su volumi economici superiori;*

*- dall'altra il consolidamento dell'incremento di alcuni fattori produttivi, dei quali, pur a fronte di un rallentamento della pandemia, non si intravede una completa diminuzione: si veda l'aumento del costo del personale, l'aumento di*

---

<sup>7</sup> Relazione sulla gestione – cap. 5 Gestione economico-finanziaria dell'Azienda, p.129.

<sup>8</sup> Relazione sulla gestione – cap. 5 Gestione economico-finanziaria dell'Azienda, p.130:

"Rispetto al risultato preventivato 2022 (-42.517.619,31 euro) sono sopraggiunte le seguenti variazioni che hanno sostanzialmente ridotto la perdita di esercizio 2022 in -4.844.732,88 euro:

- D.G.R. 85/2023 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022": contributo per i maggiori costi energetici e per gli effetti della pandemia, e concorso all'equilibrio economico - finanziario: 13.066.000,00 euro;
- D.D. 23961/2022 "Riparti e assegnazione alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022" (risorse Legge Gelli): 4.279.000,00 euro;
- D.D. 25050/2022 "Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022" per Pay back acquisti diretti 2020 e 2021 e a sostegno dell'equilibrio economico - finanziario: 7.359.000,00 euro;
- Incremento contratto di fornitura con Azienda Usl di Modena, a riconoscimento dei maggiori costi FED sostenuti da AOUMO: 6.736.000,00 euro;
- D.L. 585/2023 "Assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022)" 2.209.744,00 euro;
- D.L. 585/2023 "Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario - Rimborso per *pay back* sui dispositivi medici": 3.383.504,00 euro;
- D.L. 585/2023 "Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario - *pay-back* superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera": 441.880,00 euro;
- Saldo positivo variazioni costi/ricavi 197.872,00 euro."

*alcuni servizi alberghieri (pulizia e sanificazione, vigilanza e controllo accessi, ...), l'aumento dell'acquisto beni per la necessità di mantenere in uso dispositivi di protezione individuale e per la prosecuzione delle attività di screening e sorveglianza sanitaria".*

*Aggiunge, inoltre, che "la carenza di risorse in c/esercizio, infine, ha determinato una modifica anche nella gestione degli investimenti: non essendo più possibile utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate (attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio) quale fonte di finanziamento, prosegue anche nell'esercizio 2022, come nel precedente, il ricorso a forme alternative di acquisizione, in particolare ai noleggi, i cui costi evidenziano un andamento in crescita".*

Il risultato operativo della gestione caratteristica presenta, nell'esercizio 2022, un saldo positivo pari a 6.367.554,19 euro a fronte di un corrispondente risultato previsionale di -27.863.277,49 euro.

Il valore della produzione è, infatti, aumentato, rispetto a quello preventivato, di +54.657.824,5 euro in ragione, secondo quanto emerge dalla relazione sulla gestione, dell'aumento dei contributi in conto esercizio per +17,3 milioni di euro<sup>9</sup>, dell'incremento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie per + 11,5 milioni di euro grazie principalmente all'aumento della mobilità (+7,4 milioni di euro) e all'attività in libera professione (+2,3 milioni di euro) e, per la restante parte, a numerose tipologie di ricavi correlate alla ripresa dell'attività sanitaria, in particolare di quella chirurgica. Anche la voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" è incrementata +20 milioni di euro principalmente per l'assegnazione di risorse a titolo di integrazione dell'equilibrio di bilancio, di *payback* per superamento del tetto di spesa farmaceutica ospedaliera e per dispositivi medici, di rimborsi AIFA e di rimborsi di utenze da Unimore e da Ausl di Modena a seguito della crescita dei costi energetici.

Risultano superiori alle previsioni anche la "Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" (ticket) coerentemente con l'andamento della produzione 2022, la "Quota contributi in conto capitale" imputata all'esercizio relativa a fonti di finanziamento definite a fine anno (quali donazioni e contributi specifici) nonché alla chiusura di consistenti immobilizzazioni in corso interamente coperte da contributi in conto capitale e, infine, la voce "Altri ricavi e proventi" per effetto principalmente dei maggiori introiti derivanti dalla vendita alla Gestione Servizi Energetici (GSE) di energia elettrica in rete.

---

<sup>9</sup> CE Cons. 2022, voce A.1) Contributi in c/esercizio: 117.860.067,53 euro; CE prev. 2022, voce A.1) Contributi in c/esercizio: 100.552.771,18 euro.

Dal lato dei costi di produzione, sempre dalla relazione sulla gestione e dal verbale del Collegio sindacale, si rileva un aumento, rispetto al preventivato di +20,4 milioni di euro, dovuto all'incremento del costo per l'acquisto di servizi sanitari (+5 milioni di euro), per l'attività in libera professione (+900 mila euro), al consolidarsi di volumi di produzione superiori alle previsioni principalmente per l'accresciuta richiesta di prestazioni specialistiche ad aziende sanitarie pubbliche (in particolare per esami effettuati dal laboratorio Blu dell'AUSL di Modena) nonché ad incrementi tariffari a seguito della crescita inflattiva per le associazioni di volontariato che svolgono il servizio di trasporto sanitario di pazienti.

Anche l'aggregato del personale evidenzia un incremento di +11,1 milioni di euro rispetto al preventivo, 9,3 milioni dei quali sono dovuti all'applicazione dei rinnovi contrattuali e provengono da accantonamenti effettuati a preventivo, riallocati a tale raggruppamento, e da finanziamenti regionali dedicati. La differenza di +1,8 milioni di euro è dovuta principalmente all'integrazione dei fondi contrattuali della Dirigenza Sanitaria, così come previsto dalla Legge 205/2017 (Legge Gelli), e all'andamento della dotazione organica.

Il risultato operativo della gestione straordinaria presenta, nell'esercizio 2022, un saldo positivo pari a 4.496.156,30 euro a fronte di un corrispondente risultato previsionale pari a 93.158,18 euro e di un consuntivo 2021 pari a 10.621.245,52 euro.

Si indica, fra le voci più rilevanti dei proventi straordinari<sup>10</sup> che hanno determinato lo scostamento positivo, la contabilizzazione, in applicazione di indicazioni regionali, dei seguenti contributi:

- 7.446.267,00 euro a titolo di finanziamento del rinnovo contrattuale 2019/2021 del comparto – annualità arretrate;
- 2.953.278,00 euro quale assegnazione regionale Legge Gelli – annualità arretrate;
- 409.339,00 euro quali risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1, commi 526-527, della L. n. 145/2018 – annualità arretrate;
- 569.000,00 euro per registrazione di sopravvenienze attive per note di credito da ricevere su farmaci e per rimborsi AIFA;
- 566.000,00 euro per chiusura di fatture da ricevere di anni pregressi e 607.000,00 euro per poste relative al recupero ticket;
- altre insussistenze ordinarie del passivo e altre sopravvenienze attive a seguito di fatturazione di prestazioni di anni precedenti, di note di credito, di incassi per infortuni.

Gli oneri straordinari si riferiscono principalmente a:

---

<sup>10</sup> Relazione sulla gestione, p 160.

- 7.298.460,00 euro per rinnovo contrattuale 2019/2021 del comparto – annualità arretrate;
- 409.339,00 euro quali compensi per certificazioni INAIL di cui all’art. 1, commi 526-527, della legge 145/2018 – annualità arretrate;
- 420.183,00 euro quali competenze CUP 2021 dovute ad AUSL Modena;
- 159.418,00 euro per rimborso utenze 2019-2021 a Unimore per anatomia patologica.

Risulta, inoltre, un saldo negativo 2022 della gestione finanziaria pari a - 334.458,16 euro. Le imposte sul reddito dell'esercizio ammontano, infine, a 15.373.985,21 euro.

### **Capacità di riscossione**

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 204.514.704,71 euro (+ 3,62 per cento rispetto al 2021 in cui i crediti erano pari a 197.360.439,99 euro);
- i debiti (PDZ999) sono pari a 267.672.597,72 euro (+0,62 per cento) rispetto al 2021 in cui erano pari a 266.026.173,42 euro).

Le posizioni creditorie vantate dall’Azienda, aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti,<sup>11</sup> risultano di:

- 50.000,00 euro nei confronti della Regione per spesa corrente (ABA430 Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA), il cui credito vetusto è rimasto invariato rispetto<sup>12</sup> all’esercizio 2021;
- 15.435.510,00 euro nei confronti della Regione per versamenti a patrimonio netto<sup>13</sup> (ABA480 Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti) in leggera diminuzione rispetto all’esercizio 2021 in cui la posta creditoria era di 15.660.507,00 euro;
- di 14.008.573,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, di cui 1.857.666,00 euro per mobilità in compensazione, 12.147.895,00 euro per altre prestazioni, 3.011,00 euro verso aziende sanitarie di altre regioni, in deciso aumento rispetto ai crediti vetusti dell’esercizio 2021<sup>14</sup>.

In seguito all’approfondimento istruttorio svolto dalla Sezione sull’importo di 15.435.510,00 euro verso la Regione per versamenti a patrimonio netto, è stata fornita dall’Azienda una breve descrizione dello stato di realizzazione

<sup>11</sup> Quesiti n. 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 della relazione-questionario.

<sup>12</sup> Bilancio di esercizio 2021 - Tabella 20 della nota integrativa: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 50.000,00 euro;

<sup>13</sup> Relazione sulla gestione, p. 79: Determinazione regionale 15437/2015: Intervento PB3 - 2015 - Realizzazione del Nuovo Materno - Infantile" e saldo S13, per 15.401.485,00 euro al 31.12.2022 (al 31.12.2021 il debito risalente agli anni 2017 e precedenti ammontava a 15.660.507,00 euro).

<sup>14</sup> Tabella 21 della nota integrativa- Bilancio di esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 511.269,00 euro;

dell'intervento relativo al fabbricato destinato ad ospitare le attività del Dipartimento materno infantile, del valore complessivo di 28.372.405,70 euro comprensivo dei finanziamenti previsti per gli interventi PB3 e S15, dell'ulteriore finanziamento del piano OO.PP. L.R. 16/2012 (programma opere sisma) e di fondi aziendali, secondo il seguente quadro finanziario:

<b>QUADRO FINANZIARIO</b>	
Intervento PB3 - Policlinico di Modena. Realizzazione di nuovo fabbricato Materno infantile (Fondi pay-back) Importo € 8.882.326,60	€ 15.073.872,23
Intervento S15-Policlinico di Modena. Realizzazione di nuovo fabbricato Materno infantile (Fondi regionali ex art.36 L.R. 38/2002) € 6.191.545,63	
A carico della Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	€ 2.598.533,47
A carico della Struttura Commissariale art. 11 L.R. 16/2012	€ 10.700.000,00
<b>Totale</b>	<b>€ 28.372.405,70</b>

Il progetto esecutivo e i relativi quadri economico e finanziario sono stati approvati nel mese di settembre del 2019 (Delibera n. 147 del 23 settembre 2019) e immediatamente dopo è stata bandita la gara per i lavori (Delibera n. 161 del 16 ottobre 2019). L'aggiudicazione, come riferito, ha subito inevitabili ritardi per i seguenti motivi:

- l'impossibilità da parte delle imprese di eseguire i sopralluoghi richiesti, a causa dello stato di emergenza nazionale legato alla pandemia da Covid-19;
- l'incertezza legata alla eventuale revisione della progettazione per adeguamento della struttura alle nuove necessità legate alla pandemia;
- le oggettive difficoltà di riunione della Commissione aggiudicatrice in una fase in cui il sistema delle videoconferenze non era ancora diffuso.

L'aggiudicazione della gara è stata quindi disposta con delibera aziendale n. 87 del 15 giugno 2021 e i lavori sono stati avviati in data 16 marzo 2022 e ad oggi risultano in corso.

Sono inoltre esposte le difficoltà di cantiere che hanno determinato una dilatazione dei tempi di realizzazione dei lavori:

- il completamento in area extra cantiere, a cura della stazione appaltante, del nuovo parcheggio e della relativa viabilità di accesso pedonale per il Pronto Soccorso generale del Policlinico, in sostituzione del parcheggio esistente alla data di inizio lavori sulla cui area insiste la sagoma del nuovo Dipartimento materno infantile.

- la modifica parziale del percorso del *bypass* dei sottoservizi rispetto a quanto ipotizzato in progetto, al fine di minimizzare le interferenze con la rampa di accesso veicolare al Pronto Soccorso per la quale non era praticabile la soluzione di un'interdizione totale dell'ingresso alla rampa come previsto in fase progettuale. Unitamente a questa tematica sono state riscontrate, nella prima campagna di scavi e di bonifica bellica, difformità sostanziali rispetto ai tracciati previsti, per le interferenti reti di teleriscaldamento e la presenza di ulteriori sottoservizi non noti in fase di progetto.

- l'intervenuta indisponibilità del sito di conferimento delle terre da scavo come previsto nelle fasi di progettazione;

- il prolungarsi delle attività di bonifica bellica, causato dalla necessità di mantenere attivi percorsi interferenti interni all'area di cantiere per garantire l'accessibilità alla centrale di sterilizzazione del Policlinico, l'accessibilità ad un concorrente cantiere interno alla semicorte del monoblocco e l'accessibilità dei mezzi dei vigili del fuoco;

- la difficoltà riscontrata nell'esecuzione dei pali di fondazione, secondo la tipologia del palo cosiddetto "FDP" del diametro di 70 cm. che prevede l'esecuzione del foro senza asportazione del terreno ma con compattazione laterale e che ha portato ad una variante tipologica con l'adozione di pali "CFA" trivellati.

Ad ogni modo riferisce l'Azienda che, alla data attuale i lavori, sono in corso e procedono regolarmente e che, per quanto attiene ai finanziamenti disponibili, su specifica indicazione della Regione devono essere esaurite preliminarmente le risorse derivanti dalla L.R. 16/12 (per la ricostruzione nei territori interessati dal sisma del 2012), pari a 10.700.000,00 euro, in quanto specificamente dedicate alle strutture portanti dell'edificio, e, una volta esaurita tale disponibilità, si potrà attingere agli altri finanziamenti PB3 e S15.

Sussistono ulteriori crediti risalenti agli anni 2018 e precedenti<sup>15</sup>:

- verso altri soggetti pubblici per 21.866.963,00 euro, in diminuzione rispetto ai crediti vetusti nel 2021<sup>16</sup>;

- altri crediti diversi per 7.320,00 euro (per depositi cauzionali).

Al 31 dicembre 2022 i crediti sorti nel 2018 e precedenti ammontano quindi a complessivi 51.368.366,00 euro, in aumento del +17,92 per cento rispetto all'ammontare dei crediti vetusti del 2021 (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 43.561.222,00 euro.

---

<sup>15</sup> Tabella 20 della nota integrativa.

<sup>16</sup> Tabella 21 della nota integrativa a del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 27.148.963,00 euro;

Dal lato passivo, risultano<sup>17</sup> debiti risalenti agli esercizi 2018 e precedenti dei seguenti importi:

- alcun debito verso Regione;
- alcun debito verso lo Stato;
- alcun debito verso il Comune;
- 26.981.088,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, in particolare 26.731.326,00 euro verso aziende sanitarie regionali per mobilità in compensazione (4.669,00 euro) e per altre prestazioni (22.061.408,00 euro) nonché 249.762,00 euro verso aziende sanitarie fuori Regione;
- 3.351.303,00 euro verso altri fornitori;
- 261.229,00 euro verso altri debiti diversi, di cui 168.510,00 euro acconti da clienti, 13.669,00 euro debiti verso amministrazioni pubbliche diverse, 79.050,00 euro per depositi cauzionali.

Pertanto, al 31 dicembre 2022, i debiti sorti in esercizi pregressi ammontano a complessivi 30.593.620,00 euro, registrando un aumento rispetto all'esercizio 2021, in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a 26.536.216,00 euro.

- **Fondo svalutazione crediti**

Dall'esame della tabella 19 della nota integrativa emerge che l'unico accantonamento effettuato dall'ente nel 2022 è riferito all'importo di 422.487,24 euro per crediti verso clienti privati (ABA670) e riguarda le seguenti svalutazioni<sup>18</sup>:

- crediti 2022 vantati nei confronti di privati, nella misura del 20 per cento come previsto dalla procedura aziendale SBFP22 "Fondi per rischi ed oneri e svalutazione crediti", definita nell'ambito del Percorso attuativo della certificabilità a cui l'Azienda ha partecipato (per 26.452,55 euro);
- crediti 2022 verso stranieri paganti in proprio, nella misura prudenziale del 50% (per 30.642,52 euro);
- crediti per ticket di laboratorio e di Pronto Soccorso anni 2013/2014 affidati ad Agenzia delle Riscossioni, nella percentuale del 90 per cento come previsto dalla procedura aziendale SBFP22 "Fondi per rischi ed oneri e svalutazione crediti", definita nell'ambito del Percorso attuativo della certificabilità a cui l'Azienda ha partecipato (per 365.392,17 euro).

### **Situazione di cassa**

---

<sup>17</sup> Bilancio d'esercizio 2022 - tabella n. 43 della nota integrativa;

<sup>18</sup> Nota integrativa, p 39.

	2021	2022
Anticipazione di tesoreria	€ 0,00	€ 0,00
Tempestività dei pagamenti	-3,94	-0,57

Nel 2022 l'Azienda non ha fatto ricorso all'anticipazione di cassa<sup>19</sup>, registrando, inoltre, al 31 dicembre una giacenza positiva di cassa pari a 25.348.157,10 euro.<sup>20</sup>

L'indicatore di tempestività dei pagamenti, nell'attestazione dei pagamenti delle transazioni commerciali ai sensi dell'art. 41 del D.L. n.66/2014 allegato al bilancio 2022, è pari a -0,75<sup>21</sup>.

*Il Direttore generale ha dichiarato che "a decorrere dal 1 gennaio 2022, l'Azienda ha cambiato il proprio programma informatico di contabilità/logistica. Ciò ha determinato un generale rallentamento del ciclo passivo, che ha inciso sull'ammontare dei pagamenti effettuati oltre la scadenza e sul peggioramento dell'indicatore di tempestività. L'Azienda ha comunque messo in atto tutte le misure necessarie ad individuare ed isolare le fasi critiche del processo, riuscendo così rimanersi al di sotto dei termini previsti dalla legge."*

La tabella<sup>22</sup> seguente mostra l'evoluzione dei debiti verso i fornitori nel triennio 2020-2022. I debiti complessivi verso i fornitori, nel 2022, aumentano rispetto al 2021 del 20,79 per cento passando da 49.629.969,00 euro a 59.948.028,00 euro (SP - D.VII) Debiti v/ fornitori). I debiti pagati oltre i termini di scadenza sono pari a 55.264.955,39 euro<sup>23</sup>. Inoltre, i debiti verso i fornitori scaduti, e come tali soggetti a pagamento, ammontano, al 31 dicembre 2022, a 5.450.9798,00 euro.

<sup>19</sup> Quesito 19.1 della relazione-questionario.

<sup>20</sup> Relazione sulla gestione – par. 4.1.1. "Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR", p. 76.

<sup>21</sup> L'indicatore di tempestività è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture.

<sup>22</sup> Quesito 21 della relazione-questionario.

<sup>23</sup> Prospetto attestante i pagamenti ai sensi dell'art. 9, c. 8, del DPCM 22 settembre 2014 allegato al bilancio di esercizio 2022: i pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati oltre i termini previsti dal D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, art. 4, ammontano a 55.264.955,39 euro.

<b>Debito al 31/12</b>	<b>Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)</b>	<b>Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di</b>	<b>Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)</b>
<b>2022</b>	59.948.028,00 €	54.497.049,00 €	5.450.979,00 €
<b>2021</b>	49.629.969,00 €	45.585.583,00 €	4.044.386,00 €
<b>2020</b>	76.770.721,00 €	73.739.912,00 €	3.030.809,00 €

Secondo quanto evidenziato ad integrazione dell'istruttoria, due sono i fattori che hanno influito sull'aumento dei debiti verso i fornitori.

Al 1° gennaio 2022, l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena ha implementato la piattaforma GAAC, abbandonando i precedenti applicativi informatici di contabilità generale ed analitica, di logistica, magazzino e cespiti. Tale sistema consiste in una piattaforma applicativa software unica a livello regionale, in grado di gestire in modo omogeneo, per tutte le aziende sanitarie, diversi processi fra cui anagrafiche, contabilità generale, analitica, cespiti e inventario, magazzini e servizi.

Nel corso del 2021, come illustrato nella relazione al bilancio di esercizio di tale annualità, sono state avviate all'implementazione le due aziende modenesi che, dal 1° gennaio 2022, hanno abbandonato i precedenti applicativi e sono migrate sul nuovo GAAC la cui complessità ha fortemente influenzato le attività e le performance. L'Azienda, secondo quanto evidenziato, è riuscita comunque a mantenere i tempi di pagamento delle forniture di beni e servizi all'interno dei 60 giorni, attestandosi a 59,43 giorni, ma le difficoltà di allineamento informatico hanno influito, ad esempio, sull'ammontare dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti.

Un secondo fattore di incremento dei debiti verso i fornitori è attribuito all'aumentato volume dei costi per beni e servizi nel 2022, anno caratterizzato, oltre che dal protrarsi dell'emergenza pandemica nel primo quadrimestre, anche dal crescente incremento dei prezzi dovuto all'inflazione e al contesto internazionale, che ha influenzato l'andamento dei costi dei servizi non sanitari, tra cui i costi energetici, passati da 54,6 milioni di euro nel 2021 a 67 milioni di euro nel 2022.

Quanto al debito scaduto, pari a 5.450.979,00 euro (corrispondente al 9,1 per cento del totale del debito verso fornitori a fronte dell'8,15 per cento nel 2021), lo stesso non determina necessariamente – come precisato - l'applicazione di interessi di mora come evidenziato dal fatto che, a fronte di ritardati pagamenti 2022 per 55.264.955,39 euro, gli interessi addebitati sono stati di 60.515,00 euro, corrispondenti allo 0,11% del volume dei ritardi.

Si anticipa, peraltro, che l'esercizio 2023 si è chiuso con un debito verso fornitori pari a 44.506.953,00 milioni di euro, importo inferiore non solo al 2022, ma anche al 2021, con uno scaduto di soli 1.956.920,00 euro.

La tabella seguente mostra i debiti verso fornitori al 31 dicembre 2022 distinti per anno di formazione con evidenza dei debiti in contenzioso in corso,<sup>24</sup> di importo pari a 207.061,54 euro.

Sul punto<sup>25</sup> il Collegio sindacale ha precisato che "nella riga [riferita al quesito 21.2.4 del questionario] dei debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale sono stati inseriti i debiti riferiti alle controversie in corso. Non ci sono contenziosi stragiudiziali in essere al 31/12/2022. Con riferimento ai motivi del mancato pagamento dei debiti ancora aperti a tutto il 2021, essi sono riconducibili a: 1) debiti per interessi di ritardato pagamento, in attesa di definizione; 2) debiti il cui ammontare era in corso di definizione al 31.12.2022, successivamente definiti e pagati; 3) debiti non ancora ad oggi certi, liquidi ed esigibili; 4) debiti che sono stati definiti come insussistenti successivamente al 31/12/2022".

Debiti verso fornitori al 31/12/2022 per anno di emissione fattura						
Descrizione	Ante 2019	2019	2020	2021	2022	Totale debiti verso fornitori al 31/12/2022
Debiti verso fornitori	3.351.303,00 €	35.523,00 €	221.231,00 €	482.012,00 €	55.857.959,00 €	59.948.028,00 €
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	0,00 €	0,00 €	111.847,52 €	38.194,61 €	57.019,41 €	207.061,54 €

Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori iscritti nel C.E. a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze passive e altro), indicati dal Collegio sindacale nella relazione-questionario<sup>26</sup>, sono pari a 60.515,00 euro, corrispondenti all'importo addebitato nel conto economico alla voce CA0140 *Altri interessi passivi*, mentre i pagamenti effettuati dall'Azienda nel 2022 per interessi passivi verso fornitori ammonta a 5.237,19 euro (SIOPE).

Al 31 dicembre 2022 il Fondo per interessi di mora iscritto nello stato patrimoniale è pari a 572.383,00 euro<sup>27</sup>, la quota utilizzata nell'esercizio 2022 è stata pari a 55.403,00 euro e nessun accantonamento risulta essere stato effettuato.

La tabella seguente mostra la movimentazione del fondo.

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12/2022
----------------------	-------------------------------	----------	---------------------

<sup>24</sup> Quesito n. 21.2.4 e 21.2.5 della relazione-questionario.

<sup>25</sup> Quesito n. 21.2.5 della relazione-questionario.

<sup>26</sup> Quesito n. 22 della relazione-questionario.

<sup>27</sup> Quesito n. 23 della relazione-questionario.

627.785,00 €	0,00 €	55.403,00 €	572.383,00 €
--------------	--------	-------------	--------------

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

In risposta al questionario<sup>28</sup> il Collegio sindacale afferma di aver provveduto alla circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito<sup>29</sup> con i fornitori e che tutti i rapporti con soggetti terzi sono stati riconciliati. Riguardo alla riconciliazioni dei rapporti con le società partecipate il collegio sindacale dichiara di aver verificato la correttezza e la completezza dei pagamenti successivi al 31 dicembre 2022 nei confronti della partecipata Lepida S.c.p.a., fornitore di servizi all'AOU di Modena.

### **Contenzioso**

Il Collegio sindacale ha dichiarato<sup>30</sup> che esistono contenziosi sui debiti che possono incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente, valutando, in ogni caso, positivamente la completezza e adeguatezza dei fondi accantonati a fronte di rischi probabili.

Nello specifico il Collegio sindacale ha dichiarato<sup>31</sup> nella relazione questionario che non risultano contenziosi giudiziali sui crediti mentre sui debiti aziendali, *“per quanto riguarda i fornitori l'Azienda ha ancora in essere tre contenziosi aperti nel 2020/2021: il primo con Gi-One per l'importo complessivo di euro 500.000,00, in attesa della nomina del CTU da parte del giudice; il secondo ed il terzo con Banca Farmafactoring. Di quest'ultimi, il primo (risalente al 2020) è al 31/12/2022 in mano al CTU che sta lavorando per il raggiungimento di un accordo transattivo, come auspicato dallo stesso giudice; il secondo (risalente a dicembre 2021) con capitale residuo pari a euro zero, è stato rinviato a marzo 2023. Nel corso del 2022, sono pervenute altre sette citazioni da Banca Farmafactoring per un importo capitale pari ad euro 858.345,34, interamente chiuso<sup>32</sup>; per queste, al 31/12/2022, sono in corso le cause<sup>33</sup>. Tutti i contenziosi sono stati considerati nell'analisi di congruità dei fondi”*.

In merito al contenzioso in corso pari a 207.061,54 euro<sup>34</sup>, viene specificato che il suindicato importo si riferisce alle cause in corso con Banca Farmafactoring per

<sup>28</sup> Quesiti 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24.4 e 24.5 della relazione-questionario.

<sup>29</sup> Il saldo delle partite creditorie/debitorie con la Regione e gli altri enti del SSR avviene mediante lo strumento della matrice degli scambi.

<sup>30</sup> Quesito 26 della relazione-questionario.

<sup>31</sup> Quesito 26.1 del questionario-relazione

<sup>32</sup> Chiuso in quanto interamente pagato dall'Azienda e oggetto di nota di credito da parte di BFF.

<sup>33</sup> Le riferite sette cause, al 31/12/2022, erano ancora in corso quindi per i soli interessi di mora.

<sup>34</sup> Ammontare del contenzioso dichiarato al quesito 21.2.4 della relazione-questionario.

un ammontare complessivo di 102.854,02 euro e con la società Sofein S.p.a. (ex Gi-One) per un importo complessivo pari ad 104.207,52 euro.

Il Collegio sindacale, nel verbale relativo al bilancio 2022, non ha indicato alcun accantonamento per contenzioso legale precisando, però, di aver svolto una serie di verifiche sulla adeguatezza dei criteri utilizzati per la valutazione del rischio connesso al contenzioso in corso al 31 dicembre 2023 e di aver proceduto, come previsto dai principi di revisione, all'invio delle lettere ai legali e alla conseguente valutazione delle risposte pervenute. Da tali analisi non sono emersi elementi di rilievo.

### **Inventari e gestione delle scorte di magazzino**

Il Collegio sindacale dichiara di aver effettuato la verifica della regolare tenuta degli inventari, indicando il 31 dicembre 2022 come data di ultimo aggiornamento di quelli dei beni immobili e mobili, e riferisce che, nella valutazione delle rimanenze di magazzino,<sup>35</sup> l'Azienda ha tenuto conto delle scorte di reparto e di proprietà fisicamente ubicate presso terzi.

Dichiara inoltre di aver effettuato la verifica sull'attività, svolta dall'Azienda, di monitoraggio costante sui farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza<sup>36</sup>, nonché di aver verificato, anche tramite controllo a campione, l'accertamento della regolare tenuta della contabilità di magazzino, la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili, l'osservanza dei termini prescritti dal regolamento aziendale per la gestione del magazzino e, infine, la corretta tenuta dei buoni di carico e scarico. I controlli hanno anche riguardato la tenuta della contabilità di magazzino relativa alle giacenze sanitarie e non sanitarie attraverso un sistema informatico idoneo alla verifica delle giacenze.

---

<sup>35</sup> Quesiti 12.13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6 della relazione-questionario.

<sup>36</sup> Quesito n. 13.2.1 della relazione-questionario. Riguardo alla richiesta di illustrare la procedura e gli esiti del monitoraggio dei farmaci scaduti e/o in scadenza, il Collegio sindacale ha dichiarato che "i Servizi di Farmacia effettuano periodici interventi di controllo per monitorare la scadenza dei farmaci e dispositivi medici in gestione. Per la corretta gestione delle scadenze viene seguito il principio della rotazione delle scorte in modo che, sugli scaffali, davanti siano posizionati i prodotti a data di scadenza più ravvicinata per poterli utilizzare per primi e dietro quelli a scadenza più lontana.

Sono effettuati i seguenti controlli:

1. trimestrale: controllo fisico sulla totalità dei prodotti gestiti;
2. quotidiano: controllo contestuale all'ingresso del prodotto in Farmacia, al controllo della corrispondenza con i dati riportati sulla bolla ed al posizionamento sullo scaffale.
3. a campionatura: controllo fisico sulla base di elenchi che derivano dalla elaborazione informatica delle giacenze con particolare riferimento ai prodotti più costosi e più movimentati.

Al momento dei controlli trimestrali e a campionatura, per evidenziare i prodotti che scadranno nei 6 mesi successivi, l'esecutore effettua una verifica accurata secondo un ordine progressivo per scaffale sulla totalità dei prodotti".

Il Collegio sindacale dichiara di non aver riscontrato criticità nell'ambito della programmazione e della gestione delle scorte di magazzino nonché sulla capacità di rifornire tempestivamente i singoli reparti.

Riguardo alla variazione delle rimanenze sanitarie (codice CE BA2670) per un importo addebitato nell'esercizio 2022 di 3.809.500,76 euro, dalla relazione sulla gestione emerge che la suddetta voce *"registra un importante aumento, dovuto per 3,2 milioni di euro al progressivo smaltimento delle rimanenze di DPI/COVID presenti al 31.12.2021 e delle minori scorte necessarie al 31.12.2022 a seguito dell'affievolirsi della pandemia e per la differenza alla presenza al 31.12.2021 nel magazzino della Farmacia di un farmaco particolarmente costoso, necessario per una terapia specifica in partenza il successivo 3 gennaio 2022"*.

Viene nuovamente evidenziato che l'implementazione del nuovo applicativo GAAC e le difficoltà dovute alla sua messa a regime hanno pesantemente influenzato l'attività di monitoraggio delle rimanenze di magazzino.

Conto economico	Cons. 2022	Prev. 2022	Cons. 2021	Variazione cons. 2022/prev.2022
BA2660 B.13) variazione delle rimanenze	3.463.400,57	500.000	1.423.009	2.963.401
BA2670 B.13.A) variazione delle rimanenze sanitarie	3.809.500,76	500.000	1.320.934	3.309.501
BA2680 B.13.B) variazioni delle rimanenze non sanitarie	-346.100,19	0	102.076	- 346.100,19

## Indebitamento

Come evidenziato in nota integrativa<sup>37</sup>, l'Azienda ha in essere cinque mutui il cui ammontare residuo, alla data del 31 dicembre 2022, è di 23.300.619,00 euro (corrispondente alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato Patrimoniale).

L'Azienda ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti<sup>38</sup>. Dalla relazione sulla gestione<sup>39</sup> risulta infatti che l'Azienda è stata autorizzata dalla Regione, con d.G.R. n. 2286 del 19 dicembre 2022, a contrarre un mutuo decennale entro il limite di 2.121.490,46 euro al fine di dare copertura finanziaria agli interventi urgenti, indifferibili e imprevedibili del 2022, dei quali si fornisce di seguito rappresentazione e che sono stati finanziati con mutuo aggiudicato con determina aziendale n. 608 del 27 aprile 2023.

Titolo intervento	Importo complessivo €	Note
Policlinico – Acquisto arredi per garantire la continuità assistenziale a seguito di attivazione aree sottoposte a cantiere, riorganizzazioni, trasferimenti di unità operative o fuori uso	84.946,55	DGR 2286/2022 - mutuo aziendale
Policlinico – Sostituzione hardware obsolecente	73.451,41	DGR 2286/2022

<sup>37</sup> Nel dettaglio, dalla tabella n. 45, a p. 81 della nota integrativa, risultano elencati cinque mutui, di cui tre ultraventennali e due ultradecennali, autorizzati con d.G.R. 1951/2005, 401/2007, 1214/2009, 1572/2019:

- mutuo di 13.336.888,00 euro per "Mutuo 1 - DEXIA CREDIOP I - Rinegoziato" con scadenza 31/12/2023 (debito residuo 876.412,00 euro);
- mutuo di 17.000.000,00 euro per "Mutuo 2 - UNICREDIT Banca d'Impresa" con scadenza 31.12.2027 (debito residuo 5.832.974,00 euro);
- mutuo di 18.000.000,00 euro per "Mutuo 3 - INTESA SANPAOLO I – ex BIIS I", con scadenza 30.06.2029 (debito residuo 7.015.948,00 euro);
- mutuo di 10.000.000,00 euro per "Mutuo 4 - DEXIA CREDIOP II" con scadenza 30.06.2030 (debito residuo 4.236.463,00 euro);
- mutuo di 7.000.000,00 euro per "Mutuo 5 - INTESA SANPAOLO II" con scadenza 29.05.2030 (debito residuo 7.000.000,00 euro).

<sup>38</sup> Quesito 16 della relazione-questionario.

<sup>39</sup> Relazione sulla gestione, par. 4.8.5 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3 Indicatori, p. 106.

		- mutuo aziendale
Policlinico e OCB – Sostituzione tecnologie in fuori uso e altre tecnologie per garantire continuità di servizio e/o urgenze	1.037.835,13	DGR 2286/2022 - mutuo aziendale
OCB - Sostituzione impianto di chiamata infermieri nei seguenti reparti dell'Ospedale Civile di Baggiovara: Corpo 2 Piano 3° Vascolare – Area lunga e Corpo 4 piano 3° Neurochirurgia – Area corta	73.165,60	DGR 2286/2022 - mutuo aziendale
OCB - Sostituzione batterie UPS cabina elettrica centrale e cabina n.4 al fine di evitare interruzioni nell'alimentazione elettrica	48.487,92	DGR 2286/2022 - mutuo aziendale
TOTALE	1.317.886,61	

Chiesti chiarimenti in ordine alle ragioni di indifferibilità e urgenza di tali interventi, l'Azienda rappresenta che il mutuo autorizzato con d.G.R. n. 2286 del 19 dicembre 2022 riguarda interventi urgenti indifferibili riferiti a tale esercizio per un importo complessivo di 1.621.490,46 euro ed ulteriori interventi indifferibili per un importo di 500.000,00 euro. Per quanto riguarda i primi, tutti gli interventi sono stati eseguiti interamente o in quota parte nel 2022, ad eccezione di uno "Sostituzione impianto di addolcimento acqua potabile – Ospedale Civile di Baggiovara" (importo previsto di 51.500,00 euro) la cui realizzazione è interamente slittata per motivi tecnici al 2023. Per quanto riguarda, invece, l'importo di 500 mila euro, esso era destinato a contribuire alla realizzazione di nuove sale operatorie al piano secondo del blocco operatorio del Policlinico di Modena, intervento tuttora in corso di realizzazione.

Viene altresì chiarito che "gli interventi e gli acquisti effettuati si sono configurati come urgenti, indifferibili ed imprevedibili in quanto legati ad improvvisi guasti e rotture di cespiti non inseriti nelle manutenzioni programmate e non riconducibili

alla semplice obsolescenza degli stessi; in altri casi, si è trattato di impreviste postazioni di lavoro da allestire o di urgenti adeguamenti a cambiamenti tecnologici non previsti, in assenza dei quali non si sarebbe potuto garantire l'ordinaria operatività. In tutti i casi, si parla di interventi che questa azienda ha necessità di realizzare al fine di mantenere e non ridurre i livelli di servizio attualmente offerti alla popolazione di riferimento". Per quanto riguarda l'aspetto finanziario – prosegue l'Azienda - la liquidità anticipata con entrate proprie è stata di modesta entità, se rapportata ai volumi aziendali, e non tale da ripercuotersi sui tempi di pagamento né sulle disponibilità liquide (che al 31 dicembre 2022, come già evidenziato, erano pari a 25,4 milioni di euro).

Al quesito di cui alla relazione-questionario<sup>40</sup> se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2022 rientri nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita dalla Regione, il Collegio sindacale dà risposta positiva.

In sede di approfondimento istruttorio, l'Azienda ha precisato che la percentuale di indebitamento per l'anno 2022 è stata del 12,69 per cento, producendo il prospetto, di seguito riportato contenente le voci di conto economico utilizzate per il calcolo dell'indebitamento, dal quale sono stati esclusi, come da indicazioni regionali del 6 dicembre 2013, i ricavi da mobilità attiva.

Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2022	importi (€) per calcolo indebitamento
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	195.599.290,95	532.560,95
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	60.642.695,33	8.111.665,33
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	497.068,75	427.856,75

<sup>40</sup> Quesito n. 17 della relazione-questionario.

AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.617.449,07	1.617.449,07
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.887.324,43	115.478,22
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	1.763,85	1.763,85
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	4.979.607,76	4.979.607,76
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.854.195,47	3.854.195,47
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	9.458.239,46	9.458.239,46
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	1.189.543,41	1.189.543,41

	intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)		
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett.c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.665.734,88	1.665.734,88
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	204.688,24	204.688,24
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	55,97	55,97
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.138.763,02	6.138.763,02
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	2.423.749,97	2.423.749,97
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.003.916,07	1.003.916,07
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni	4.024.771,89	4.024.771,89

	sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale		
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	727.183,95	727.183,95
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	67.557,56	67.557,56
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	114.741,04	114.741,04
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.483.210,19	2.483.210,19
			49.142.733,05
		15%	7.371.409,96
	quote di capitale rimborsate		4.024.774,00
	interessi pagati		224.361,49
	canoni di leasing immobiliare		1.987.923,00
	Totale indebitamento 2022		6.237.058,49
	Percentuale di indebitamento		12,69%

Gli interessi passivi su mutui (voce CE CA0130) ammontano a 224.361,49 euro e la quota di capitale rimborsata nel 2022 è pari a 4.024.774,00 euro.

In relazione alle operazioni di partenariato pubblico-privato<sup>41</sup> l'Azienda ha in essere una concessione di costruzione e gestione per l'importo complessivo di 22.925,000,00 euro. A seguito di ulteriore richiesta istruttoria è stato spiegato che in data 3 febbraio 2005 tra l'Ausl di Modena e la Sesamo S.p.A. è stata sottoscritta una convenzione per la concessione della progettazione definitiva ed

<sup>41</sup> Quesito n. 16.2 della relazione-questionario.

esecutiva, la costruzione, il completamento e la gestione di strutture di servizio e di supporto alle attività assistenziali presso il nuovo Ospedale di Modena, situato in località Baggiovara. L'operazione di partenariato pubblico-privato ha consentito di realizzare il completamento della struttura del nuovo Ospedale di Modena, la costruzione di un centro servizi e di un asilo nido adiacenti all'ospedale. La concessione, di iniziale durata trentennale successivamente rinegoziata alla scadenza attuale (2041), prevede da parte del concessionario Sesamo la gestione dei servizi di supporto alle attività assistenziali, ossia lavanolo, sterilizzazione dello strumentario chirurgico, sanificazione e pulizia spazi interni ed esterni, ristorazione per i degenti, vigilanza, gestione unità di degenza, reception, call center, mediazione linguistica, logistica, manutenzione del centro Servizi e gestione in maniera coordinata di servizi e funzioni commerciali compatibili rivolti a dipendenti, utenti, visitatori (gestione spazi della galleria commerciale, distributori automatici di bevande, servizio di bar e mensa per dipendenti e utenti). L'onere annuo a carico del concedente, in base al Piano Economico Finanziario sottoscritto tra le parti, nel 2022 è stato di 1.412.000,00 euro. Si rappresenta, infine, che la Regione Emilia-Romagna, con Legge del 29 luglio 2016 n. 13, ha stabilito il trasferimento dello stabilimento di Baggiovara dall'Ausl di Modena all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena dal 1° gennaio 2017.

Dal questionario emerge inoltre che l'Azienda ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi della L. n. 350/2003, art. 3, c. 17, diverse da mutui e obbligazioni<sup>42</sup>, nella specie operazioni di leasing immobiliare in costruendo per l'importo complessivo di 14.393.942,00 euro e onere annuo di 1.344.730,00 euro nonché altre operazioni indicate come "Altro" per l'importo 3.729.423,00 euro e onere annuo di 414.380,00 euro. Alla richiesta di esporre l'oggetto dell'operazione di leasing, per cui è stata bandita una gara nel 2008, è stato spiegato che essa è *"finalizzata alla progettazione definitiva ed esecutiva, costruzione, manutenzione e conduzione di un impianto di trigenerazione per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena [...] e di un impianto di cogenerazione per l'Azienda USL di Modena [...]. Dopo l'aggiudicazione con l'unico aggiudicatario sono stati stipulati due distinti contratti: - un contratto con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, relativo alla progettazione definitiva/esecutiva, realizzazione, manutenzione e conduzione dell'impianto di trigenerazione presso il Policlinico di Modena, che scadrà in data 15.1.2025. un contratto con l'Azienda USL di Modena, relativo alla progettazione definitiva/esecutiva, realizzazione, manutenzione e conduzione dell'impianto di cogenerazione presso il Nuovo Ospedale Civile S. Agostino-Estense di Modena - località Baggiovara [...]. Il contratto di Baggiovara*

---

<sup>42</sup> Quesito 16.3 della relazione-questionario.

*e cessato a gennaio 2022. Successivamente, è stato realizzato un nuovo impianto di trigenerazione mediante una gara pubblica per la 'Locazione finanziaria finalizzata alla progettazione definitiva ed esecutiva per la costruzione, manutenzione e conduzione di un impianto di trigenerazione ed ammodernamento, revisione, manutenzione e conduzione dell'impianto di cogenerazione esistente', attivato nel 2024".*

L'Azienda sottolinea di aver registrato ricavi nel 2022 per 952.897,40 euro derivanti dalla vendita dei TEE e per 1.246.713,11 euro derivanti dalla cessione di energia al GSE a fronte di costi, registrati a titolo di canoni di leasing nel medesimo esercizio, per 228.813,00 euro per Baggiovara e per 1.344.730,00 euro per il Policlinico.

L'Azienda ha inoltre programmato, bandito e aggiudicato interventi di edilizia sanitaria sopra soglia comunitaria<sup>43</sup> riguardanti la realizzazione di un nuovo fabbricato materno-infantile, di importo complessivo di 28.372.405,70 euro, finanziato in parte (per 8.882.326,60 euro) con il *payback*, iniziato il 16 marzo 2022 e il cui stato di avanzamento, al 31 dicembre 2022, è dello 0,01 per cento con costi sostenuti a tale data per 5.803.012,00 euro.

Quanto all'acquisto di nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico<sup>44</sup>, l'Azienda dichiara di aver acquistato nel 2022 ecotomografi per l'importo di 55.650,00 euro.

### **Organismi partecipati**

Dalla nota integrativa<sup>45</sup> emerge che l'AOU di Modena, al 31 dicembre 2022, detiene una partecipazione societaria dello 0,0086% per cento in Lepida S.c.p.A., il cui utile societario nel 2022 è pari a 283.703,00 euro non risultando che la società abbia subito perdite nel triennio antecedente all'esercizio in esame.

L'Azienda risulta inoltre aver provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 (T.U.S.P.), avendo approvato il piano di revisione ordinaria delle stesse al 31 dicembre 2022 con deliberazione n. 254 del 21 dicembre 2023.

### **Remunerazione delle funzioni non tariffate**

Allo specifico quesito del questionario se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate abbia rispettato il tetto del 30 per cento del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, D.Lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, c.13, lett. g), D.L. n. 95/2012, il Collegio sindacale

---

<sup>43</sup> Quesito 16.4 della relazione-questionario.

<sup>44</sup> Quesito 16.5 della relazione-questionario.

<sup>45</sup> Nota integrativa - tabella 13.

risponde affermativamente. Si rappresenta di seguito lo schema di calcolo adottato dalla Regione per la determinazione del tetto del 30 per cento.

CONS. 2022				
	AA0030	AA0040	TOTALE RICA VI*	AA0030+AA0040) / TOTALE RICA VI
AOU MODENA	103.281.202,33	12.844.474,71	439.485.912,37	26,43%

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

### Voci rilevanti di spesa

#### Spesa di personale

Nel 2022 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo dei costi covid del CE consuntivo 2022, degli oneri accessori<sup>46</sup> e dell'IRAP) è pari a 241.631.645,00 euro corrispondenti ad un aumento del + 2,3 per cento rispetto al 2021 (236.173.665,00 euro), come rappresentato, in dettaglio, nella seguente tabella<sup>47</sup> nella quale viene data anche evidenza del superamento del limite di spesa rispetto al 2009, previsto dall'art. 9, c. 28, del D.L. n. 78/2010<sup>48</sup>.

<sup>46</sup> Risposta al quesito n. 14.1.1 della relazione-questionario: "gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2022 per complessivi 38.286.667,00 euro".

<sup>47</sup> Quesito n. 15 della relazione-questionario.

<sup>48</sup> Art. 9, c. 28, del D.L. n. 78/2010: "A decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato, [...] fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione-lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009. I limiti di cui al primo e al secondo periodo non si applicano, anche con riferimento ai lavori socialmente utili, ai lavori di pubblica utilità e ai cantieri di lavoro, nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi o da fondi dell'Unione europea; nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti medesimi non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti. Le disposizioni di cui al presente comma costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale [...]".

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2021	Anno 2022	Incidenza 2022 su 2009	Incidenza 2022 su 2021
Personale dipendente a tempo indeterminato	113.915.248,00 €	206.286.173,00 €	216.370.905,00 €	189,94%	104,89%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	8.825.427,00 €	20.467.458,00 €	18.424.423,00 €	208,77%	90,02%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	564.000,00 €	6.879.807,00 €	4.017.448,00 €	712,31%	58,39%
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	131.278,00 €	613.810,00 €	-1.146,00 €	0%	0%
Altre prestazioni di lavoro	2.676.555,00 €	1.926.417,00 €	2.820.015,00 €	105,36%	146,39%
<b>Totale costo prestazioni di lavoro</b>	<b>126.112.508,00 €</b>	<b>236.173.665,00 €</b>	<b>241.631.645,00 €</b>		

Secondo quanto dichiarato dal Collegio sindacale, nel 2022 l'Ente, avvalendosi della facoltà, prevista dall'art. 1, c. 268, lett. b), L. 234/2021, di assumere personale del ruolo sanitario e socio-sanitario, in coerenza con il Piano triennale dei fabbisogni di personale, ha emesso un bando di assunzione completato nel 2023<sup>49</sup>.

Il costo del personale di ruolo, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE *Costi del personale*), al 31 dicembre 2022 ammonta a 213.891.724,09 euro registrando un incremento di 7,6 milioni di euro rispetto al 2021 (206.336.637,78 euro).

Nel verbale il Collegio sindacale dichiara che i costi del personale di ruolo mostrano un incremento pari a +11,1 milioni di euro rispetto al preventivato, di cui 9,3 milioni di euro sono dovuti all'applicazione dei rinnovi contrattuali per le annualità 2019-2021 e al pagamento dell'indennità di vacanza contrattuale per tutte le aree del macroaggregato, riferito al rinnovo contrattuale delle annualità 2022-2024, e provengono da accantonamenti effettuati a preventivo riallocati su tale raggruppamento nonché da finanziamenti regionali dedicati. Il restante costo (1,8 milioni di euro) è dovuto principalmente all'integrazione dei fondi contrattuali della Dirigenza sanitaria e all'andamento della dotazione organica.

Si precisa inoltre che, al 31 dicembre 2022, il personale dipendente in servizio è di complessive 4.227 unità con un incremento di 21 unità rispetto al personale in servizio alla stessa data del 2021, in coerenza con il PTFP 2022-2024.

### **Tetti di spesa per il personale**

Dal questionario<sup>50</sup> emerge che l'Azienda ospedaliero-universitaria di Modena non ha rispettato il tetto di spesa di cui alla L. 191 del 2009, art. 2, c. 71, essendo l'incremento della spesa del personale nel 2022 rispetto al 2004 pari a

<sup>49</sup> Quesito 17.1, p. 14 della relazione-questionario.

<sup>50</sup> Quesito n. 13.2, p. 13 della relazione-questionario.

+77.275.354,00 euro. Non risulta neanche rispettato il secondo limite di spesa di cui all'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019 che prevede una spesa di personale nel 2022 non superiore a quella sostenuta nel 2018, specificando l'Ente che detto limite di spesa non è aziendale ma di livello regionale, così come confermato anche dalla nota MEF - RGS (Prot. 67058) del 07/04/2023.

Quanto rappresentato è in linea con gli esiti dell'esame svolto nella relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna relativo all'esercizio 2022<sup>51</sup> in cui<sup>52</sup> è stato evidenziato che, in base ai dati contabili a tale momento disponibili, la stima, da parte della Regione, della crescita della spesa riferita alle risorse umane, programmata per l'anno 2022, non avrebbe rispettato per circa 48 milioni di euro il vincolo di cui al D. L. 35/2019, art. 11, c. 1, come successivamente modificato dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, c. 269.

In sede istruttoria la Regione ha riferito che è attualmente in corso presso il MEF, nell'ambito del Tavolo degli adempimenti, la verifica del rispetto del vincolo di spesa di personale dipendente per l'anno 2022, come detto stimata in fase di parifica del rendiconto di tale esercizio in uno sfioramento a livello regionale per circa 48 milioni di euro. E' stato evidenziato, ad ogni buon conto, che nel corso del 2022, in particolare nella seconda metà dell'anno, il SSR ha registrato una riduzione significativa del personale dipendente pari a diverse centinaia di unità e altresì rappresentato che la spesa per il personale a tempo indeterminato, sostenuta a livello regionale per il 2022, risulta pari a 3.336.041.849,69 euro.

### **Assistenza farmaceutica**

Positiva è la risposta del Collegio sindacale sul raggiungimento degli obiettivi per l'assistenza farmaceutica (ospedaliera e convenzionata) assegnati dalla Regione<sup>53</sup>.

Come emerge dalla delibera regionale di programmazione (d.G.R. n. 1772/2022), l'obiettivo 2022 fissato a livello regionale è un incremento della spesa netta per l'acquisto ospedaliero di farmaci entro il + 6,4 % rispetto al 2021, determinato come il risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio legati all'adesione alle gare regionali e al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza (esclusi i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione), con

---

<sup>51</sup> Deliberazione n. 93/2023/PARI.

<sup>52</sup> Si rimanda al paragrafo 10.10.1.1. della relazione (p. 412), "Rispetto del tetto di spesa per il 2022".

<sup>53</sup> Quesito 12. 12.1 e 12.2 della relazione-questionario.

scostamenti differenziati per le singole aziende che tengono conto delle relative specificità.

La Regione, nell'attribuire a ciascuna azienda sanitaria specifici obiettivi di spesa nel 2022 al fine di contribuire al raggiungimento dell'obiettivo regionale, ha assegnato in particolare all'AOU di Modena il limite di spesa di 44.663.026,00 euro, corrispondente al + 2,5 % della spesa del 2021.

Limite che risulta rispettato dall'Azienda in quanto la spesa 2022 per farmaci ad acquisto ospedaliero, di 43.380.922,00 euro secondo quanto riportato nella relazione sulla gestione, è stata inferiore rispetto all'obiettivo posto dalla Regione<sup>54</sup> dal momento che *"la spesa sostenuta per farmaci nel 2022 è stata meno influenzata dalla situazione pandemica e questo ha determinato una maggiore programmazione delle attività e di conseguenza della spesa per farmaci, a differenza di quanto era accaduto negli anni precedenti"*.

### **Acquisto di dispositivi medici**

Quanto all'acquisto di dispositivi medici, di cui all'art. 15, c. 13, lett. f), del D.L. 95/2012 e all'art. 9-ter, c. 1 lett. b) del D.L. 78/2015, l'obiettivo di spesa a livello regionale è stato fissato, con d.G.R. 1772/2022, in 645,5 milioni di euro corrispondente al +1,5% rispetto al 2021, anche in tal caso con scostamenti differenziati a livello aziendale. Detto obiettivo, come per la spesa farmaceutica, è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su *trend* storico, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da azioni legate all'uso appropriato di tali dispositivi, al corretto impiego delle gare d'acquisto e al contenimento degli acquisti legati alla gestione Covid-19.

A fronte di un obiettivo aziendale per l'AOU di Modena, in termini di *budget*, pari a 66.748.685,00 euro, la spesa per dispositivi medici sostenuta dall'Azienda nell'anno in esame è stata di 66.468.778 euro<sup>55</sup>. Il risparmio, come evidenziato, è dovuto al calo dei consumi per dispositivi medici utilizzati per il Covid (-87%) anche se, al netto dei costi covid, si realizza un incremento del +12%, dovuto alla ripresa delle attività chirurgiche finalizzata al recupero delle liste di attesa<sup>56</sup>.

---

<sup>54</sup> Relazione sulla gestione, par. 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna, p. 66.

<sup>55</sup> D.G.R. 1772/2022, p. 68, "*Controllo sui Dispositivi Medici*: L'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", nel sostituire il comma 8 dell'art.9-ter del decreto legge 19 giugno 2015 n.78, ha previsto, tra l'altro, che il superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici debba essere rilevato sulla base del fatturato di ciascuna Azienda anziché, come originariamente previsto, sulla base dei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE".

<sup>56</sup> Relazione sulla gestione par. 3.13.6 "Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza", p.70.

### Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie

La spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie<sup>57</sup>, rispetto ai 18.358.156,70 euro dell'anno precedente, si attesta su 15.650.964,08 euro, con una diminuzione del -14,74 per cento, sebbene superiore al valore preventivato per il 2022, pari a 13.942.870,72 euro.

La componente di costo più consistente che confluisce nell'aggregato è rappresentata dalle consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato, pari a 14.198.301,50 euro<sup>58</sup>, voce di cui è riportato sotto il dettaglio e per la quale, comunque, si rileva una diminuzione rispetto al 2021 (in cui è stata di 16.780.890,30 euro):

<b>voce C.E.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 14.198.301,50	€ 16.780.890,30
B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000	€ 1.551.346,57	€ 1.370.055,52
B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e socio - sanitarie da privato	€ 0,00	€ 0,00
B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 220.209,20	€ 147.158,55
B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanità	€ 6.293.624,82	€ 6.682.353,99
B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	€ 3.509.147,40	€ 6.646.785,42
B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	€ 2.623.973,51	€ 1.934.536,82

<sup>57</sup> Codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.

<sup>58</sup> Codice BA1380.

Il confronto con il dato 2021, al netto della variazione della libera professione, evidenzia una significativa riduzione, dovuta alla cessazione di numerosi contratti di personale interinale destinato all'emergenza Covid e alla diminuzione delle convenzioni con il privato accreditato per l'utilizzo comune delle piattaforme chirurgiche e ambulatoriali<sup>59</sup>.

### **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Differentemente dalla spesa per consulenze sanitarie, quella per consulenze e collaborazioni non sanitarie, pari nel 2022 a 1.569.963,14 euro<sup>60</sup>, risulta in aumento rispetto al 2021 in cui si è dispiegata per 886.337,59 euro.

La crescita del costo dell'aggregato in esame è da ricondursi pressoché integralmente alla voce "consulenze collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato"<sup>61</sup>, pari, nell'esercizio in esame, a 888.867,05 euro rispetto ai 378.590,27 euro dell'anno precedente. A incidere, in particolare, è l'aumento del lavoro interinale non sanitario per 278.585,00 euro (quando nel 2021 è stato par a zero) e delle indennità a personale universitario - area non sanitaria - cresciute da 30.977,93 euro a 87.899,91 euro. Sono diminuite, invece, le consulenze non sanitarie da privato e le collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato.

### **Attività libero-professionale intramuraria**

Dalla relazione-questionario<sup>62</sup> emerge che la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per tale attività libero professionale garantisce la copertura di tutti i costi a carico dell'Azienda diretti e indiretti, di cui all'art. 1, c. 4 lett. c, L. n. 120 del 3 agosto 2007. L'Azienda non ha adottato una contabilità separata<sup>63</sup>, poiché, come riferito, i sistemi contabili permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia. Dichiara, inoltre, che la tariffa della prestazione è stata determinata considerando tutti i costi diretti, indiretti e generali<sup>64</sup>.

Dal conto economico consuntivo 2022 emerge l'aumento, rispetto al 2021, sia dei ricavi dell'attività intramoenia sia dei costi di compartecipazione al personale libero professionale, essendo i primi pari a 16.167.713,22 euro (+21,50 per cento rispetto al 2021 in cui si sono attestati su 13.306.224,00 euro) e i secondi<sup>65</sup> pari

---

<sup>59</sup> Relazione sulla gestione, p.151.

<sup>60</sup> Codice voce CE BA1750\_B.2.B2.

<sup>61</sup> Voce CE BA1780\_B.2. B.2.3.

<sup>62</sup> Risposta al quesito 4 della relazione-questionario.

<sup>63</sup> Risposta al quesito 4.3 e 4.4 della relazione-questionario.

<sup>64</sup> Risposta al quesito 4.6 della relazione-questionario.

a 10.799.151,84 euro (+10,86 percento rispetto al 2021 in cui erano pari a 9.741.683,00 euro).

Nella nota integrativa<sup>66</sup> si rileva che gli altri costi dell'attività *intramoenia* sono pari a 5.191.419,00 euro (+57,09 percento rispetto al 2021 in cui erano pari a 3.304.689,00 di euro) imputati alle voci di cui alla seguente tabella.

Si riportano di seguito le voci di costo che compongono l'aggregato "Altri costi dell'attività intramoenia".

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	€ 0,00
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€ 473.679,00 (+5,86% rispetto al 2021)
Costi diretti aziendali	€ 1.239.888,00 (+14,11% rispetto al 2021)
Costi generali aziendali	€ 3.008.705,00 (+111,90% rispetto al 2021)
Fondo di perequazione	€ 469.147,00 (+33,71% rispetto al 2021)
Accantonamento trattenuta 5% compenso medici decreto Balduzzi L. 189/2012	l'accantonamento al fondo ALPI L. 198/12 (Legge Balduzzi) è compreso nei costi diretti aziendali
<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>	<b>€ 5.191.419,00</b>

Il risultato di esercizio dell'attività *intramoenia* 2022 risulta quindi pari a 781.337,00 euro, come rappresentato nel prospetto seguente.

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	€ 16.167.713,22
Quota a carico del SSN (mobilità)	€ 604.194,00
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	€ 10.799.151,00
Altri costi intramoenia	€ 5.191.419,00
Utile d'esercizio	€ 781.337,22

<sup>66</sup> Tabella n.54 della nota integrativa.

Si evidenzia un importo rilevante di utile di esercizio dell'attività intramoenia, pari a 781.337,22 euro, inclusa la quota dei ricavi a carico del SSN (604.194,00 euro) per la mobilità.

Alla richiesta di motivare l'utile di esercizio dell'attività intramoenia, per 781.337,22 euro, tenuto conto che per la normativa di riferimento gli importi delle tariffe dell'attività libero professionale intramuraria devono assicurare l'equilibrio della relativa gestione mediante la copertura dei costi aziendali sostenuti, l'Azienda ha replicato affermando di aver definito per ogni prestazione, come previsto dall'art. 1, c. 4, lett. c), L. n. 120/2007, gli importi idonei ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti. Ciò al fine di non gravare negativamente sull'equilibrio complessivo della gestione aziendale.

I criteri di determinazione delle tariffe sono definiti dal regolamento aziendale della libera professione adottato con delibera AOU Modena n. 196 del 12 novembre 2021, recentemente oggetto di verifica ispettiva positiva da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Le tariffe garantiscono la copertura dell'onorario del professionista o dell'equipe, il compenso per attività di supporto diretto (personale che interviene nell'esecuzione della prestazione), l'IRAP (calcolata sui compensi per il personale dirigente e di comparto), gli oneri previdenziali per il personale di comparto e dirigenza PTA calcolati sui compensi, il Fondo di perequazione (personale dirigenza medica e sanitaria) pari almeno al 5% dell'onorario, il Fondo comparto e dirigenza PTA per la remunerazione delle attività di supporto indiretto all'organizzazione del sistema ALP (fondo non superiore al 5% dell'onorario del professionista), i costi aziendali di produzione diretti ed indiretti, fissi e variabili sostenuti dall'Azienda per l'erogazione della prestazione, la trattenuta aziendale pari al 5% dell'onorario del libero professionista (cosiddetto Fondo Balduzzi) per interventi di prevenzione e riduzione delle liste di attesa.

E' stata altresì riferita l'implementazione di un sistema per la gestione informatizzata delle tariffe, degli incassi e dell'emissione delle fatture e per la ripartizione delle quote e compensi ai professionisti, che vengono liquidati solo successivamente all'incasso della tariffa dovuta e all'emissione della relativa fattura, assicurando così la completa tracciabilità degli incassi e delle quote liquidate ai professionisti nonché garantendo l'equilibrio dell'attività *intramoenia*.

### **Ricavi Covid-19 e relative voci di costo**

Il modello richiesto alle aziende sanitarie della Regione è stato finalizzato alla necessità di veder rappresentati i costi sostenuti nel corso del 2022 collegati ad interventi adottati per l'emergenza, riferibili in particolare alle risorse stanziare a

livello nazionale dal D.L. n. 34/2020 (piano di potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale), dall'art. 1, c. 295 e 296, L. n. 234/2021 per la proroga USCA (fino al 30 giugno 22), dall'art. 1, c. 277-278, della medesima legge per lo smaltimento/recupero liste di attesa createsi negli anni 2020-2021 a causa dell'emergenza sanitaria, dal D.L. n. 73/2021, come integrato dalla L. 234/21 e dal DL n. 228/21, per il potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria (art. 33, c. 1-5) e per l'esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid-19 (art. 27, c. 5). Ulteriore finalità del modello è la rappresentazione degli ulteriori costi sostenuti per la gestione emergenziale al fine di mantenere, anche nel 2022, le misure preventive, di sanificazione e distanziamento adottate durante la pandemia e l'attività di sorveglianza sanitaria e diagnostica (tamponi, test sierologici).

Tanto premesso, il CE COVID 2022 riflette la struttura dei costi e dei ricavi complessivi dell'esercizio 2022 correlati alla gestione dell'emergenza Covid, presentando, per l'Azienda ospedaliero-universitaria di Modena, un risultato negativo pari a -27.408.547,56 euro.

Di seguito si riportano i finanziamenti ricevuti dall'Azienda nel 2022 per fronteggiare l'emergenza sanitaria, i relativi provvedimenti di assegnazione e i correlati costi:

D.D./2022/23859 – assegnazione ai sensi del D.L. 34/20 per un importo di 5.376.019,00 euro a fronte di costi sostenuti per il personale impegnato nella gestione emergenziale pari a 15.462.696,25 euro;

D.D./2022/23961 -riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 – d. G.R. 2099/2022 per un importo di 2.500.162,00 euro a fronte di costi sostenuti per lo smaltimento/recupero liste di attesa createsi negli anni 2020-2021 a causa della gestione emergenziale pari a 2.506.082,60 euro.

Sono da aggiungere poi costi pari a 17.315.949,71 euro, privi di finanziamento, sostenuti per la necessità di mantenere, anche nel 2022, le misure preventive, di sanificazione e distanziamento adottate durante la pandemia e l'attività di sorveglianza sanitaria e diagnostica (tamponi, test sierologici), nonché l'acquisizione di DPI e il mantenimento dei reparti covid in corso d'anno.

### **PNRR – Piano nazionale di ripresa e resilienza**

Con d.G.R. n. 71 del 24 gennaio 2022 la Regione ha delegato alle aziende e agli enti del SSR l'esercizio delle competenze relative all'avvio e alla realizzazione degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR, appartenenti al programma di investimenti di cui alla Missione 6.

Nella relazione-questionario vengono indicati i progetti in essere a valere sulle risorse PNRR:

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022			Anno 2023		
		N. Cup	PNRR	PNC	N. Cup	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	0	12.388.094,52 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0	0,00 €	800.000,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0	0,00 €	0,00 €	0	1.603.916,40 €	0,00 €
M6.C2.I2.1	2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00 €	0,00 €	0	1.990.600,00 €	0,00 €
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0,00 €	0,00 €	0	498.460,23 €	0,00 €

Nello stesso questionario il Collegio sindacale riferisce che tutti gli interventi sopra indicati sono inseriti nella banca dati REGIS con esclusione dell'intervento "1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile" in quanto finanziato con fondi del PNC. Sul fronte organizzativo, assicura l'Azienda di aver provveduto a tutte le necessarie misure per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione, affermando di avere, "con deliberazione n° 201 del 15/11/2022 [...]":

- definito una struttura organizzativa aziendale per l'attuazione degli interventi previsti nel PNRR e nel PNC;
- individuato una "Cabina di regia" aziendale per l'attuazione degli interventi, la cui composizione sia rappresentativa dei diversi ambiti aziendali coinvolti;
- demandato ai direttori dei servizi tecnici e amministrativi facenti parte della struttura organizzativa sopra citata di individuare i rispettivi referenti e i componenti del nucleo operativo di rendicontazione;
- individuato un Project Manager a supporto della cabina di regia;
- previsto che con disposizioni congiunte del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo potranno essere costituiti sottogruppi di lavoro tematici anche con la partecipazione di esperti individuati sulla base delle specifiche competenze ed in relazione alla tipologia degli argomenti trattati".

Il Collegio sindacale attesta, altresì, che gli organi interni, preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi, hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, D.M. 11/10/2021) in quanto "Oltre agli ordinari controlli in materia di antiriciclaggio e anticorruzione, si precisa che risulta in fase

*di conclusione, ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/90, un accordo di reciproca collaborazione tra AOU e Guardia di Finanza, nell'ambito dei rispettivi fini istituzionali e in attuazione del quadro normativo vigente, per il monitoraggio ed il controllo delle misure di sostegno economico, di finanziamento e di investimento previste nel PNRR. Sono state inoltre fornite dalla Direzione Aziendale, con nota prot. AOU 17394 del 1/6/2023, "Ulteriori precisazioni e misure dirette a garantire la tracciabilità dei dati relativi all'attuazione degli interventi PNRR".*

Infine, alla richiesta se abbia previsto di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A. (art. 11, c. 1, D.L. n. 77/2021) e/o Invitalia S.p.A. (art. 10, c. 6-quater, D.L. n. 77/2021) al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati, L'Azienda risponde affermativamente specificando che *"Nell'ambito M6.C2 - 1.1.1 le gare per l'acquisto dei beni previste dai due interventi saranno tutte a carico di Consip, a seguito degli impegni assunti dal governo italiano in sede di accordo con UE. Nell'ambito M6.C2 - 1.1.2, gli interventi programmati saranno ripartiti tra Intercent-ER e Consip secondo uno schema già definito. Nell'ambito P.N.C. "Verso un Ospedale sicuro e sostenibile - Policlinico di Modena - Intervento di Demolizione corpo A e L e realizzazione nuovo fabbricato", l'affidamento della progettazione è previsto tramite la centrale Intercent-ER, mentre l'affidamento dei lavori avverrà con gara aziendale".*

## **CONSIDERATO IN DIRITTO**

**1.** La L. 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, all'art. 1, c. 166 e 167, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, l'obbligo di trasmissione alle competenti Sezioni regionali di controllo di una relazione sul bilancio di previsione dell'esercizio di competenza e sul rendiconto dell'esercizio medesimo, sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti. Tale adempimento deve dare conto, in particolare, del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno e dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, ultimo 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, c. 170, della medesima legge ha esteso agli enti del Servizio sanitario nazionale l'applicazione delle disposizioni dettate dai commi 166 e 167 per gli enti locali, rimettendo alla Corte dei conti il compito di segnalare alla regione interessata il mancato rispetto da parte di tali enti dell'obbligo di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio.

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, c. 3, 4 e 7, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, c. 3, del citato decreto-legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, c. 166 e seguenti, della L. n. 266/2005, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo 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 (sentenza n. 39/2014), l'art. 1, c. 3, del D.L. n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – all'art. 1, c. 166 e s.s., della citata L. n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società, alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'art. 2, c. 2-*sexies*, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, dall'art. 2, c. 12, della L. 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'art. 32 della L. 27 dicembre 1997, n. 449.

**1.1.** Chiamata a pronunciarsi su dette disposizioni, la Corte costituzionale ha affermato che il controllo della Corte dei conti sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità, da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie, e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (come per 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 dell'art. 1, c. 7, del D.L. n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci e i rendiconti della Regione per i quali il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *"il comma 7 disciplina*

*l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio». Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, «è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria». A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che "(...) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea". (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).*

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

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

Orbene, a questo riguardo, per verificare l'esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (delibera di questa Sezione, n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai "costi necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto piuttosto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica, per le quali ultime vige l'illustrato effetto interdittivo. *«Infatti, mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa»* (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del *Considerato in diritto*).

Giova precisare che l'equilibrio del settore sanitario, come evidenziato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 169/2017, consiste nella perfetta perimetrazione delle spese sanitarie rispetto a quelle ordinarie (e delle correlate risorse di copertura) a garanzia dell'effettiva realizzazione dei LEA e quindi dell'efficacia dell'azione amministrativa rispetto alla realizzazione di prestazioni costituzionalmente necessarie.

Qualora le irregolarità riscontrate non integrino fattispecie sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, c. 7, del D.L. n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo può comunque rinvenire la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in

particolare degli organi politici e di controllo, ognuno per quanto di competenza, ad adottare le opportune misure di autocorrezione.

**1.2.** A completamento del delineato quadro normativo, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR, che intendono assicurare, alle Sezioni regionali della Corte dei conti e ai singoli collegi sindacali, uno strumento unitario di verifica che permetta di monitorare aspetti particolarmente significativi della gestione degli enti sanitari avente notevole incidenza sulla finanza pubblica.

Tanto premesso, i parametri cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, c. 3 e 4, del D.L. n. 174/2012 sono i seguenti:

- 1) conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, u.c., Cost.);
- 3) sostenibilità dell'indebitamento;
- 4) assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

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

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

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, deve rappresentare in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, all'art. 9, c. 1, della L.R. 16 luglio 2018, n. 9, recante

*“Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale”.*

Come ricordato, tra l'altro, dalla Sezione delle Autonomie nella deliberazione 6/SEZAUT/2020/INPR, “il mantenimento degli equilibri di bilancio costituisce una garanzia per la continuità dell'erogazione di un servizio costituzionalmente tutelato come quello della salute”. Inoltre, il Legislatore ha imposto agli enti del SSR, in ossequio ai principi di economicità ed efficienza, il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi. A tale riguardo, l'art. 4, c. 8, del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, prevede che le aziende ospedaliere, inclusi i policlinici universitari, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio.

L'art. 10 della L. 23 dicembre 1994, n. 724, nell'estendere alle unità sanitarie locali l'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 4, c. 8, D.Lgs. n. 502/1992, e successive modificazioni e integrazioni, stabilisce che “agli eventuali disavanzi di gestione, ferma restando la responsabilità diretta delle predette unità sanitarie locali, provvedono le regioni con risorse proprie, con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato”. La Corte Costituzionale, con sentenza 21-28 luglio 1995, n. 416, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 10, c. 1, della citata L. n. 724/1994 nella parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano degli eventuali disavanzi di gestione anche in relazione a scelte esclusive o determinanti dello Stato.

L'art. 3, c. 2, del D.L. 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n. 405, prevede, a tale proposito, che le regioni adottino 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 nel suo complesso e con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, c. 274, della L. n. 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, finalizzati a garantire

l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché a prevedere, ove si prospettino 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 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 in sede sia di preventivo annuale sia di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, nonché ad adottare misure per la riconduzione in equilibrio della gestione ove si prospettino situazioni di squilibrio.

Gli obblighi di conseguimento dell'equilibrio economico-patrimoniale posti in capo agli enti del Servizio sanitario regionale risultano maggiormente verificabili in concreto a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, che, in particolare all'art. 29, c. 1, lett. d), stabilisce che i contributi regionali per il ripiano delle perdite registrate dagli enti del settore sanitario sono rilevati in un'apposita voce del patrimonio netto sulla base del provvedimento regionale di assegnazione, con contestuale iscrizione di un credito verso la regione. Al momento dell'incasso del credito, il contributo viene stornato dall'apposita voce del patrimonio netto e portato a diretta riduzione della perdita all'interno della voce «utili e perdite portati a nuovo». Tale modalità di contabilizzazione consente di evitare che i contributi regionali erogati in anni successivi rispetto a quello di emersione della perdita, inquinino il risultato economico dell'esercizio di assegnazione all'ente dei contributi medesimi. Ed infatti, le regioni devono fornire adeguata copertura ai disavanzi del proprio sistema sanitario con le risorse derivanti dalle manovre fiscali dell'esercizio successivo. In tal senso si esprime l'art. 20, c. 2-bis, del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, secondo il quale i gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi.

La Regione Emilia-Romagna, con la citata L.R. n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, c. 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio, che deve essere portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In

particolare, per gli enti di cui all'art. 19, c. 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni, aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

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

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

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

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

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, u.c., 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, c. 16, della L. 24 dicembre 2003, n. 350, secondo il quale le regioni possono, con propria legge, disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere solo per finanziare spese di investimento.

#### **1.5. Sostenibilità dell'indebitamento**

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, il vincolo quantitativo della spesa si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo per interessi passivi sostenuto dagli enti del Servizio sanitario regionale. Ai sensi dell'art. 2, c. 2-sexies, lett. g) punto 2, del D.Lgs. n. 502/1992, *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ...*

*contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ...". L'art. 1, c. 664, della L. 27 dicembre 2006, n. 296, ha statuito che "... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'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 dato dal rapporto tra il costo del servizio del debito (quota capitale e quota interessi) e le "entrate proprie" dell'esercizio, senza tuttavia dare alcuna definizione di queste ultime.

L'art. 6, c. 4, della L.R. 23 dicembre 2004, n. 29, recante "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale*", come sostituito dall'art. 33, c. 1, della L.R. 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'art. 119, u.c., della Costituzione e dell'art. 3, commi da 16 a 21, della L. 24 dicembre 2003, n. 350, autorizzare le proprie aziende sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2) del D.Lgs. n. 502 del 1992, 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 normativi:

- 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 per cento delle entrate proprie correnti;

4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2022 le linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie nella richiamata deliberazione 14/SEZAUT/2023/INPR, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, ampliano l'ambito dei controlli, confermando nel questionario un settore interamente dedicato alla parte emergenziale (parte terza, "Normativa emergenziale"), in continuità con le precedenti linee guida (deliberazioni n. 18/SEZAUT/2020/INPR n. 9/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR), e prevedendo un nuovo ambito di verifiche correlate all'attuazione degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza in ambito sanitario (parte quinta, "PNRR").

All'esito dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, si rilevano i seguenti profili di criticità.

#### **1) Tardiva adozione e conseguente approvazione oltre il termine di legge del bilancio economico di previsione**

Il bilancio economico di previsione, adottato con delibera del Direttore Generale n. 188 del 31 ottobre 2022, è stato approvato con delibera di Giunta regionale n. 2032 del 21 novembre 2022, oltre i termini previsti dall'art. 32, c. 5, del D.Lgs. 118 del 2011 ai sensi del quale "la giunta regionale approva i bilanci preventivi economici annuali degli enti [...] entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono".

Data la natura di strumento di programmazione economico-finanziaria del documento previsionale, si raccomanda per il futuro alla Regione, per quanto di competenza, di trasmettere alle aziende sanitarie, tempestivamente, le indicazioni tecniche per la predisposizione del bilancio economico preventivo ai fini di consentire la sua tempestiva adozione dal Direttore Generale e la conseguente approvazione da parte della Giunta Regionale nel termine di legge.

## **2) Incremento dei crediti e dei debiti pregressi**

Al 31 dicembre 2022 i crediti sorti nel 2018 e precedenti ammontano a complessivi 51.368.366,00 euro, in aumento del +17,92 per cento rispetto all'ammontare dei crediti vetusti del 2021 (risalenti al 2017 e precedenti), pari a 43.561.222,00 euro.

Alla stessa data, anche i debiti sorti in esercizi pregressi, che ammontano a complessivi 30.593.620,00 euro, registrano un aumento rispetto all'esercizio 2021, in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti risultavano pari a 26.536.216,00 euro.

Preso atto che la migrazione dal 1° gennaio 2022 delle due aziende modenesi al nuovo applicativo GAAC ha fortemente condizionato l'aumento dei debiti verso i fornitori e influito sull'ammontare dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti, la Sezione, con l'entrata a pieno regime dell'applicativo, raccomanda all'Azienda lo smaltimento delle posizioni pregresse accelerando la riscossione e il pagamento di quelle più risalenti nel tempo al fine di evitare la maturazione di interessi di mora e l'insorgenza di eventuale contenzioso.

## **3) Superamento del tetto della spesa per personale a tempo determinato**

La Sezione rileva che la spesa per il personale a tempo determinato, assestata sul 208,77 per cento dell'omologa spesa sostenuta nel 2009, supera il limite per la stessa stabilito dall'art. 9, c. 28, del D.L. 78/2010. La Sezione ricorda che le disposizioni sui limiti di spesa in materia di personale, nella fattispecie assunto con contratto tempo determinato, hanno natura cogente in quanto costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e anche gli enti del Servizio sanitario nazionale e che solo per un evento eccezionale, qual è stata l'ondata pandemica, sono stati temporaneamente affievoliti. Cessata l'emergenza sanitaria, tale tipologia di spesa deve essere gradualmente riassorbita anche in favore dei processi di stabilizzazione del personale ai fini di una minore precarietà dello stesso e contestualmente di una maggiore efficienza organizzativa dell'Ente.

## **4) Aumento della spesa per consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Differentemente dalla spesa per consulenze sanitarie, quella per consulenze e collaborazioni non sanitarie, pari nel 2022 a 1.569.963,14 euro<sup>67</sup>, risulta in aumento rispetto al 2021 in cui si è dispiegata per 886.337,59 euro.

---

<sup>67</sup> Codice voce CE BA1750\_B.2.B2.

L'aumento del costo dell'aggregato in esame è da ricondursi pressoché integralmente alla voce "consulenze collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato"<sup>68</sup>, pari nell'esercizio in esame a 888.867,05 euro rispetto ai 378.590,27 euro dell'anno precedente. Sul risultato incide in particolare l'aumento del lavoro interinale non sanitario per 278.585,00 euro (a fronte di un costo nel 2021 pari a zero) e delle indennità a personale universitario - area non sanitaria - passate da 30.977,93 euro nel 2021 a 87.899,91 euro nell'esercizio in esame.

La Sezione, sebbene non ignori che la necessità di rafforzamento del personale interinale possa essere stata indotta in particolare dalle assunzioni per provvedere alle attività collaterali alle vaccinazioni Covid e alle operazioni di tracciamento, tuttavia raccomanda all'Azienda di monitorare la relativa voce di spesa al fine di ricondurla e mantenerla entro margini fisiologici, anche in considerazione della cessazione nel 2022 dello stato emergenziale.

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

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna, nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2022 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

#### **RILEVA;**

- l'approvazione del bilancio economico di previsione oltre il termine di legge;
- l'incremento al 31/12/2022, rispetto all'esercizio precedente, di posizioni creditorie e debitorie aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti;
- il superamento del limite di spesa per assunzioni a tempo determinato stabilito dall'art. 9, c. 28, D.L. 78/2010;
- l'aumento, rispetto all'esercizio precedente, di spese per consulenze non sanitarie.

#### **DISPONE**

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

In particolare raccomanda, per quanto di rispettiva competenza:

---

<sup>68</sup> Voce CE BA1780\_B.2. B.2.3.

- 1) alla Regione di trasmettere alle aziende sanitarie, tempestivamente, le indicazioni tecniche per la predisposizione del bilancio economico preventivo ai fini della sua tempestiva adozione dal Direttore Generale e della conseguente approvazione da parte della Giunta Regionale nel termine di legge;
- 2) all'Azienda di proseguire il monitoraggio e lo smaltimento dei crediti risalenti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, procedendo allo stralcio dei crediti inesigibili e adeguando il correlato fondo di svalutazione;
- 3) lo smaltimento delle posizioni debitorie pregresse;
- 4) di procedere al graduale riassorbimento della spesa per rapporti di lavoro a tempo determinato entro il limite di legge;
- 5) di monitorare la voce di spesa relativa alle consulenze non sanitarie al fine di ricondurle e mantenerle entro margini di fisiologica consistenza anche in considerazione del superamento del periodo emergenziale.

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, e ne sia trasmessa copia, 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 e al Collegio sindacale dell'Azienda ospedaliero universitaria di Modena;

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

Così deliberato in Bologna, nella Camera di Consiglio dell'11 dicembre 2024.

Il relatore

Ilaria Pais Greco

*Firmato digitalmente*

Il Presidente

Marcovalerio Pozzato

*Firmato digitalmente*

Depositata in segreteria in data 31 dicembre 2024

Il funzionario preposto

Nicoletta Natalucci

*Firmato digitalmente*