



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

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

Adunanza del 18 aprile 2024

Azienda Usl di Modena

Bilancio di esercizio 2022

Visti gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119, Cost.;

visto il T.U. delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il R.D. 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, dalle Sezioni riunite deliberato in data 16 giugno 2000 e modificato con le deliberazioni n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004 e da ultimo modificato con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229, del 19 giugno 2008;

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

vista la L. 31 dicembre 2009, n. 196;
visto il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118;
visto l'art. 1, commi 3 e 4, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213;
vista la L. 27 dicembre 2017, n. 205;
viste le Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR;
considerato che dette Linee-guida e i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo del 24 novembre 2023;
considerato che a, partire dall'annualità precedente a quella in esame, il questionario è disponibile *on-line* e viene acquisito attraverso la nuova piattaforma "Questionari SSN";
vista la deliberazione con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2023;
esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2022 redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda unità sanitaria locale di Modena;
vista la nota dell'8 aprile 2024 con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti all'Azienda *de qua* e alla Regione;
viste le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda e dalla Regione con nota del 18 aprile 2024;
vista l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per l'odierna Camera di consiglio;
udito il relatore, 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 Usl di Modena e in particolare:

- la relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2022 di cui alle 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;
- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2022;

- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2022;
- il Parere del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2022;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP);
- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'Azienda Usl di Modena.

Dall'esame dell'indicata documentazione, emerge la situazione contabile e finanziaria di seguito illustrata:

EQUILIBRI DI BILANCIO

Il bilancio economico di previsione 2022, adottato con delibera n. 388 del 28 ottobre 2022 del Direttore Generale è stato approvato con Delibera di Giunta regionale n. 2032 del 21 novembre del 2022.

Il bilancio di esercizio 2022, adottato dal Direttore Generale con delibera n. 146¹ del 28.04.2023, è stato approvato con Delibera di Giunta regionale n. 841 del 29 maggio 2023;

Il finanziamento del Fondo sanitario 2022 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'Ausl di Modena è stato complessivamente di 1.266.746.870,29 euro, il 97,72 per cento dei quali, pari a euro 1.237.816.003,87, è stato trasferito per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre 2022².

Inoltre, con delibera di Giunta n. 1889 del 7 novembre 2022, dei complessivi 20.000.000,00 di euro destinati a copertura per l'anno 2022 degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, la Regione ha assegnato all'Azienda di Modena la somma di 2.917.643,00 euro. Pertanto, il totale delle perdite pregresse, non ancora coperte al 31 dicembre 2022, è pari a -46.472.928,13 euro, compresa la perdita 2022 pari a 9.907.613,91 euro³.

Il bilancio di esercizio 2022 evidenzia un risultato negativo pari a -9.907.613,91 euro, a differenza del risultato positivo riportato a fine 2021, pari a 5.622,88 euro, e a fronte di una previsione di perdita autorizzata di -76.975.477,92 euro⁴. Ad attenuare la perdita rispetto al risultato preventivato sono stati, in

¹ "Adozione del bilancio di esercizio 2022".

² Quesito n. 2 a pag. 11 della relazione – questionario.

³ Quesito n. 16 a pag. 23 della relazione – questionario.

⁴ Per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo, adottato con Delibera n. 399 del 28/10/2022, l'Azienda ha riferito, in sede di approfondimento istruttorio, di aver tenuto conto delle risorse assegnate con Deliberazione della Giunta Regionale Emilia-

sede di chiusura di bilancio di esercizio, incrementi di ricavi in particolare riferiti alle prestazioni sanitarie e all'attività libero professionale che hanno in parte bilanciato i maggiori costi per l'acquisto di beni e servizi sanitari.

Le principali componenti che hanno determinato il disavanzo di gestione, incidendo in misura significativa sull'equilibrio economico dell'esercizio, sono attribuibili, secondo quanto si legge nella relazione sulla gestione, al trascinarsi dei costi connessi alla gestione dell'emergenza Covid, a un significativo incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento, solo parzialmente finanziati da specifici contributi, e ai maggiori costi dovuti, all'inflazione, per acquisizione di beni e servizi.⁵

Romagna n. 407 del 21/03/2022 avente ad oggetto: "Prime indicazioni sulla Programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale".

Hanno concorso, in estrema sintesi, al risultato preventivato di esercizio una forte contrazione dei contributi, riconosciuti rispetto all'esercizio 2021 a garanzia dell'equilibrio, un incremento dei costi energetici triplicati rispetto al consuntivo 2021, un importante investimento dell'Azienda per il recupero delle liste di attesa. Hanno infine continuato a pesare in maniera rilevante i costi COVID.

Prima della chiusura di esercizio 2022, sono stati assegnati dalla Regione ulteriori contributi che hanno permesso il significativo miglioramento del risultato.

Nello specifico, le principali assegnazioni hanno riguardato:

- contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia per 8.158.508,33 euro;
- assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario Ausl (PANFLU) per 3.174.622,02 euro;
- assegnazione, per concorso equilibrio economico finanziario AUSL, di 5.727.571,30 euro;
- potenziamento assistenza territoriale PNRR (DM n. 77/2022) per 1.047.502,78 euro;
- contributo per AUSL, per i maggiori costi sostenuti per farmaci a innovatività scaduta, di 1.455.375,21 euro;
- concorso all'equilibrio economico-finanziario 2022 (AUSL) per 3.345.926,21 euro;
- riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - emergenza Ucraina 1^ tranche per 1.801.200,00 euro;
- assegnazione fondi alle aziende USL emergenza Ucraina 2^ tranche di 1.363.960,00 euro;
- ulteriore sostegno equilibrio economico-finanziario 2022 di 1.841.718,20 euro;
- ulteriori riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci 2022 - PB acquisti diretti 2020 e 2021 a sostegno equilibrio economico-finanziario 2022 per 12.476.485,75 euro;
- assegnazioni per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019, 2020, 2021 per 9.116.497,71 euro;
- assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) per 724.532,75 euro;
- assegnazioni legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022) per 152.050,62 euro;
- FNA - Fondo nazionale non autosufficienza per 10.968.088,70 euro (con conseguente incremento di costi per acquisto di servizi sanitari);
- ulteriori riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 per 996.904,00 euro;
- assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AUSL per 17.286.759,91 euro;
- assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AUSL per 3.811.191,25 euro.

⁵ Relazione sulla gestione pag. 151.

Il risultato operativo della gestione caratteristica nell'esercizio 2022 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a 6.933.270,98 euro (in miglioramento rispetto al saldo negativo del 2021 di -18.067.290,62 euro) come risulta nella tabella sotto riportata.

Dai dati contabili emerge, in particolare, che il miglioramento del saldo della gestione caratteristica nel 2022 è stato determinato da un incremento del valore della produzione, pari a +81,225 milioni di euro⁶, maggiore del corrispondente incremento dei costi della produzione per +56.225 milioni di euro rispetto al 2021⁷.

Anche il risultato operativo della gestione straordinaria (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2022 un saldo positivo pari a 6.614.602,56 euro, sebbene nettamente inferiore a quello del 2021 pari a 39.990.263,7 euro.

La diminuzione dei proventi straordinari risulta essere stata determinata principalmente dal notevole decremento del valore delle insussistenze attive (di cui alla voce E.1.B.3), pari nel 2022 a 2.016.175,85 euro rispetto al consuntivo 2021 in cui il valore dell'omologa voce era pari a 14.838.465,19 euro⁸. Quanto agli oneri, a incidere maggiormente sul risultato della gestione straordinaria risultano essere le sopravvenienze passive (E.2.B.3) che presentano un incremento pari a +13,487 milioni di euro⁹.

Il saldo della gestione finanziaria è pari a -1.534.281,61 euro.

Le imposte sul reddito dell'esercizio ammontano infine a 21.921.205,84 euro.

⁶ Determinato principalmente dalle seguenti voci: A.1) Contributi in c/esercizio; A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici; A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi.

⁷ Determinato principalmente dalle seguenti voci: B.1) Acquisti di beni; B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari; B.5) Personale del ruolo sanitario.

⁸ Nella relazione sulla gestione (pag. 150) viene precisato che *"La componente dei proventi straordinari positiva registra una variazione positiva di 20 ml € per la contabilizzazione di specifici contributi, assegnati per la copertura del rinnovo contrattuale area comparto anni 2019 - 2021 e per il sostegno all'equilibrio economico"*. Si veda anche parere del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio per il quale *"La differenza rispetto al saldo esposto nell'esercizio precedente relativamente ai proventi straordinari (41.841.638 al 31/12/21) è principalmente attribuibile al minore importo per assegnazioni regionali contabilizzate al 31/12/2022 (circa 9.000.000) rispetto all'ammontare contabilizzato al 31/12/21 (circa 26.000.000) ed all'effetto della contabilizzazione al 31/12/21 di insussistenze attive conseguenti alla ridefinizione del fondo per la gestione diretta dei sinistri"*.

⁹ Nella relazione sulla gestione viene precisato che sono *"In incremento anche gli oneri straordinari per 13,2 ml € determinati dalla contabilizzazione dei costi relativi all'applicazione del rinnovo contrattuale area comparto per le annualità 2019 - 2021 (+ 9,6 ml) e per sopravvenienze passive relative ai servizi di manutenzione per gli anni 2019 - 2021 conseguenti alla definizione di un contenzioso sull'applicazione di specifiche clausole contrattuali"*.

Conto economico	Bilancio di esercizio 2021	Bilancio di previsione 2022	Bilancio di esercizio 2022
Valore della produzione	€ 1.373.228.613,79	€ 1.355.706.609,87	€ 1.454.453.271,74
Costo della produzione	€ 1.391.295.904,41	€ 1.411.871.735,36	€ 1.447.520.000,76
Risultato operativo gestione caratteristica	€ -18.067.290,62	€ -56.165.125,49	6.933.270,98
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ - 1.443.951,79	€ -1.415.600,00	€ -1.534.281,61
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			
Proventi straordinari	€ 41.841.637,98	€ 2.144.942,08	€ 21.763.867,41
Oneri straordinari	€ 1.851.374,28	€ 1.151.413,60	€ 15.149.264,85
Risultato operativo gestione straordinaria	€ 39.990.263,7	€ 993.528,48	€ 6.614.602,56
Risultato prima delle imposte +/-	€ 20.474.610,93	€ -55.636.730,00	€ 12.013.591,93
Imposte dell'esercizio	€ 20.468,988,05	€ 19.201.1 18,00	€ 21.921.205,84
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 5.622,88	€ -76.975.477	€ -9.907.613,91

La differenza in senso peggiorativo del risultato del bilancio di esercizio 2022 (-9.907.613,91 euro) rispetto al consuntivo 2021 (+ 5.622,88 euro) trova corrispondenza nella relazione del Collegio sindacale in cui¹⁰ si rinvencono le stesse cause del disavanzo individuate nella relazione sulla gestione, incidenti in misura significativa sull'equilibrio economico dell'esercizio..

Sul ripiano del disavanzo, nella relazione-questionario¹¹ il Collegio sindacale precisa che le perdite autorizzate in sede di approvazione dei bilanci d'esercizio 2022 sono state debitamente ripianate al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale, come attestato in occasione della verifica del Tavolo ministeriale dalla quale è emerso che "la Regione Emilia Romagna ha assicurato l'equilibrio ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della legge n. 311/2004 e s.m".

¹⁰ A pag. 4 del verbale.

¹¹ Risposta a quesito 14.1, 14.2, 14.3, pag. 7 della relazione-questionario.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 602 del 20/04/2023 è stato, infatti, approvato lo svincolo delle quote di avanzo vincolato di amministrazione a favore all'Ausl di Modena a copertura totale del disavanzo 2022, in applicazione dell'art. 1, c. 822, della L 29 dicembre 2022, n. 197¹².

Con successiva delibera di Giunta regionale n. 841 del 29 maggio 2023¹³, in sede di approvazione dei bilanci d'esercizio delle aziende sanitarie, sono state contestualmente individuate le modalità tecniche di ripiano della perdita avvalendosi delle sopra indicate quote – svincolate - di avanzo vincolato di amministrazione.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE CREDITI E SMALTIMENTO DEBITI

Dallo stato patrimoniale risulta che i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 343.106.093,75 euro (in aumento rispetto al 2021 in cui erano pari a 296.259.603,25 euro) e i debiti (PDZ999) pari a 449.684.314,53 euro (in aumento rispetto ai 409.211.411,65 euro del 2021).

Le posizioni creditorie risalenti agli anni 2018 e precedenti, vantate dall'Azienda, risultano, dalla relazione-questionario¹⁴, nell'ordine dei seguenti importi:

- 2.790.355 euro verso lo Stato, in aumento rispetto ai 2.540.684 euro dell'anno precedente;
- 941.322 euro verso la Regione per spesa corrente, di cui 41.322 euro per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente e 900.000,00 euro per mobilità attiva internazionale, in significativa diminuzione rispetto all'ammontare del 2021 in cui tali crediti pregressi (esercizi 2017 e precedenti) erano pari a 12.957.915,00 euro;
- 12.529.810,00 euro verso la Regione per versamenti a patrimonio netto per investimenti;
- 253.664,00 euro verso Comuni;
- 29.883.065,00 euro verso Aziende sanitarie pubbliche, in aumento rispetto al 2021 in cui l'ammontare di tali crediti, risalenti al 2017 ed esercizi precedenti, era pari a 24.895.311 euro. Del totale, come indicato in nota integrativa¹⁵, 552.428,00 euro sono crediti verso Aziende

¹² Così come modificato dall'art. 16-ter del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla L. 24 febbraio 2023, n. 14.

¹³ Delibera n. 841 del 29/05/2023 "Approvazione dei bilanci di esercizio 2022 delle aziende sanitarie ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. e ripiano perdite d'esercizio 2022".

¹⁴ Relazione- questionario quesiti da 15 a 15.4 a pag. 22.

¹⁵ Tab. 21 a pag. 52 della nota integrativa.

sanitarie pubbliche fuori Regione e 29.330.637 verso Aziende sanitarie regionali;

- 44.280,00 verso società partecipate o altri enti dipendenti;
- 10.573.913,00 euro verso clienti privati, con significativo aumento rispetto al 2021 in cui i medesimi crediti (relativi al 2017 ed esercizi precedenti) ammontavano a 6.892.724,00 euro;
- verso altri soggetti pubblici per 8.265.265,00 euro, in aumento rispetto al 2021 in cui i crediti pregressi verso altri soggetti pubblici (2017 e precedenti) ammontavano a 8.031.513,00 euro.
- 543,00 euro per altri crediti verso erogatori.

Complessivamente, al 31 dicembre 2022, l'importo dei crediti pregressi (anni 2018 e precedenti) ammonta a 65.282.217,00 euro, importo che restituisce un risultato in diminuzione rispetto al 2021 in cui i crediti pregressi (anni 2017 e precedenti) erano pari a 69.082.985,00 euro.

Le cause della diminuzione dei crediti aventi origine in esercizi precedenti sono ricondotte, dal Collegio sindacale nel parere sul bilancio, alla riduzione dei crediti verso la Regione, verso aziende sanitarie e verso enti pubblici e privati, questi ultimi anche per l'effetto delle attività di monitoraggio e recupero svolto dall'Azienda nell'esercizio 2022.

Alla richiesta, svolta in sede istruttoria, di indicare la causa dei crediti più rilevanti, risalenti al 2018 ed esercizi precedenti - in particolare verso Aziende sanitarie regionali per 29.330.637,00 euro -, è stato specificato che si tratta di posizioni principalmente riferite agli scambi economici con Azienda Ospedaliera di Modena a seguito del trasferimento del Nuovo Ospedale Civile S. Agostino - Estense di Baggiovara, in particolare legati al rimborso della spesa per il personale in assegnazione temporanea all'Azienda ospedaliera.

Nel corso dell'esercizio 2023, come riferito, è stata attuata una reciproca regolarizzazione delle predette posizioni, comprese quelle degli anni 2019 e 2020, portandole in riduzione.

I crediti verso privati per 10.573.913,00 euro si riferiscono, invece, a ticket, sanzioni per mancate disdette di prenotazioni specialistiche, verifiche, ispezioni, certificazioni veterinarie, autorizzazioni, nulla osta del Dipartimento di Sanità pubblica, prestazioni sanitarie in regime di libera professione.

Infine, i crediti verso altri enti pubblici, per 8.265.265,00, euro includono crediti verso prefetture, istituti scolastici, Ministeri, istituti carcerari, il cui dato maggiormente rilevante è riferito a un credito verso lo Stato per il sisma di cui alla L. n. 16/20 - interventi post terremoto -, per oltre 6.380.000,00 euro

mentre le restanti quote fanno riferimento soprattutto a crediti per visite fiscali per i quali si stanno valutando le diverse pendenze per una loro conclusione definitiva in quanto oggetto di annoso contenzioso.

L'Azienda dà conto dell'avvio, anche nel corso del 2023, di un'imponente azione di recupero tramite una società esterna, affidataria dell'appalto del recupero del credito, cui sono state trasmesse a recupero oltre 10.000 posizioni sospese fino al 31.12.21.

I crediti del 2022, per contro, come risulta dalla nota integrativa¹⁶, complessivamente registrano un incremento di 46.846.841 euro, con l'aumento più significativo ascrivibile alle poste verso la Regione nei cui confronti l'Azienda presenta un saldo creditorio pari a 52.579.398,00 euro, di cui 40.057.477,00 euro riferiti ad assegnazioni di parte corrente e 12.925.408,00 euro a finanziamenti per investimenti.

In aumento di 12.400.983,00 euro anche i crediti verso società partecipate (da 13.946.668,00 a 23.121.325,00). Diminuiscono, d'altro canto, i crediti verso enti diversi dalla Regione quali lo Stato, creditore per 1.336.136,00 euro, i Comuni per 323.734,00 euro, le aziende sanitarie pubbliche per 12.973.727,00 euro, l'Erario per 40.697,00 euro, altri per 3.459.597,00 euro.

Per i crediti verso la Regione sono attive procedure di riscontro al fine di allineare le rispettive poste per importi, tipologia e conti di iscrizione ed è stata effettuata la circolarizzazione dei rapporti, anche con le aziende sanitarie e con altri creditori secondo la logica della rilevanza, al fine di garantirne la quadratura nell'ottica di consolidamento del bilancio regionale.

Dal lato passivo, dalla nota integrativa¹⁷, risultano in capo all'Azienda debiti risalenti agli anni 2018 e precedenti dei seguenti importi:

- 900.000,00 euro verso Regione;
- 763.665,00 verso Comuni;
- 22.861.604,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, di cui 22.832.610,00 euro verso aziende sanitarie regionali, in notevole aumento rispetto al 2021 in cui i debiti risalenti (anni 2017 e precedenti) risultavano pari a 12.409.256,00 euro;
- 2.394.936,00 euro verso società partecipate;
- 2.613.168,00 euro verso fornitori, in aumento rispetto al 2021 in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a 2.300.995,00 euro;

¹⁶ Pag. 40 della nota integrativa

¹⁷ Tab. 43 a pag. 94 della nota integrativa.

- 200,00 euro di debiti tributari;
- 10.782,00 euro verso istituti previdenziali, assistenziali e di sicurezza sociale;
- 531.631,00 euro debiti verso altri, di cui 115.891,00 verso dipendenti, in aumento rispetto al 2021 in cui i debiti risalenti (anni 2017 e precedenti) erano pari a 289.004,00 euro;

Pertanto, al 31 dicembre 2022, i debiti pregressi dell'Azienda sanitaria ammontano a complessivi 30.075.986,00 euro, registrando un significativo aumento rispetto al 2021 in cui i debiti risalenti agli esercizi 2017 e precedenti erano pari a 21.839.794,00 euro.

Nell'esercizio di competenza i debiti verso i fornitori risultano complessivamente aumentati rispetto al 2021, da 139.787.305,00 euro a 170.922.704,00 euro, parte dei quali (3.026.535,34 euro) si riferiscono, come riportato dal Collegio sindacale nel questionario¹⁸, a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale". Quelli scaduti, come tali soggetti a pagamento, ammontano, al 31.12.2022, a 40.749.006,00 euro¹⁹ per i quali - sottolinea ancora Collegio Sindacale²⁰ - l'Azienda prosegue l'attività di incontri con i fornitori e con i Comuni nonché di proposte compensative ai fini della loro definizione.

L'aumento dei debiti, nel 2022, a 170.922.704,00 euro è ricondotto dall'Azienda oltre che a criticità legate alla liquidazione delle fatture a seguito dell'avvio del nuovo gestionale amministrativo contabile anche a incrementi dei costi riferiti in particolare all'acquisto di beni sanitari (farmaci e dispositivi medici), sebbene in linea con gli obiettivi regionali assegnati, e servizi sanitari (legati alle prestazioni assistenziali). Complici dell'aumento anche i costi energetici per l'incremento delle relative tariffe nell'esercizio. L'Azienda, in ragione delle difficoltà riscontrate per l'avvio dell'applicativo gestionale amministrativo contabile, precisa di analizzare regolarmente le posizioni debitorie in scadenza, sollecitando i servizi liquidatori, e di monitorare contestualmente le fatture che presentano problematiche tecniche per attivare segnalazioni al fornitore del gestionale. Nel corso del 2023 sono state comunque poste in essere - assicura l'Azienda in risposta alla richiesta istruttoria - tutte le azioni necessarie al superamento delle diverse criticità, migliorando la performance sui tempi di pagamento.

¹⁸ Quesito n. 21.2.4 di pag. 25 della Relazione - questionario.

¹⁹ Quesito n. 21.a) di pag. 25 della Relazione - questionario.

²⁰ Quesito n. 21.2.5 di pag. 25 della Relazione - questionario.

Dal prospetto allegato al bilancio di esercizio 2022²¹ ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, emerge che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati oltre i termini di legge, è pari a 171.883.979,00 euro.

Sul punto il Collegio sindacale²² osserva che l'attestazione dei tempi di pagamento allegata al bilancio mostra, sul totale dell'anno 2022, un indicatore pari a -2,67 giorni mentre l'Azienda conferma che le attività di implementazione del nuovo applicativo contabile hanno ritardato il processo dei pagamenti nel primo e nel secondo trimestre del 2022 ma che, una volta messa a regime, l'attività, tramite un importante recupero dei pagamenti, ha migliorato significativamente l'indicatore in modo da rispettare l'obiettivo tanto che l'esercizio 2022 si è chiuso con un tempo medio di pagamento di 57,3 giorni, in linea con quanto previsto dalla normativa.

Le misure determinanti al fine di consentire la tempestività dei pagamenti e di ridurre la propria esposizione debitoria, rappresentate anche dal Collegio sindacale nel questionario²³, consistono nello stabilire i tempi entro i quali devono essere gestite le varie fasi del ciclo passivo in modo da ottimizzare il processo. A tal proposito - afferma l'Azienda - sono stati estratti report per la verifica dei tempi di liquidazione delle fatture e monitorati ripetutamente gli scadenziari utilizzati per la predisposizione degli ordinativi di pagamento. Per l'anno 2023, nonostante il perdurare della fase di assestamento, i tempi di pagamento - come assicurato dall'Azienda in fase istruttoria - hanno registrato un significativo miglioramento, riducendo conseguentemente l'ammontare dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti.

Gli interessi passivi a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze), oggetto di quesito nella relazione-questionario²⁴, in diminuzione rispetto al 2021 (in cui il valore iscritto era pari a 407,00 euro), ammontano a 166,00 euro e corrispondono alla voce del conto economico CE CA0140 "altri interessi passivi". Alla richiesta di motivare in ordine agli interessi di contenuto ammontare rispetto al rilevante importo dei pagamenti tardivi delle transazioni commerciali, l'Azienda precisa che l'importo di 166,00 euro è relativo a interessi di competenza 2022 e non comprende interessi moratori su ritardati pagamenti relativi a transazioni commerciali in quanto, per questi ultimi, l'Azienda effettua annualmente l'adeguamento dello

²¹ Relazione sulla gestione pag. 157.

²² Pag. 156 della Relazione sulla Gestione.

²³ Quesito n. 21.2.1 di pag. 25 della Relazione-questionario.

²⁴ Quesito n. 22 di pag. 25 della Relazione-questionario.

specifico fondo rischi per interessi moratori il cui accantonamento viene effettuato sulla base delle linee guida regionali per la definizione delle procedure amministrativo contabili relative al piano attuativo della certificabilità, approvate con d.G.R. n. 1562 del 16/10/2017.

Nella nota integrativa²⁵ l'Azienda precisa che a partire dall'esercizio 2016 la stessa ha mantenuto tempi medi di pagamento inferiori ai 60 giorni previsti dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192, e che le fatture per interessi pervenute nell'esercizio si riferiscono prevalentemente a ritardi nei pagamenti di esercizi pregressi. Se nel corso dell'esercizio 2021 il fondo per interessi di mora è stato capiente e ha consentito di non registrare costi per interessi a conto economico, nel 2022 si è provveduto ad accantonare un'ulteriore quota pari a 100.000,00 euro a garanzia dell'ammontare complessivo di interessi e in linea con l'esercizio precedente.

Al 31.12.2022 il fondo presenta, pertanto, la seguente movimentazione²⁶:

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12
288.211,00 €	100.000,00 €	124.046,00 €	264.165,02 €

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

Nelle risposte al questionario²⁷, il Collegio sindacale conferma l'avvenuta circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione, gli altri enti del Servizio sanitario, con gli organismi partecipati dell'Azienda. Il Collegio aggiunge che questa si avvale delle forniture del magazzino unico costituito in capo all'Ausl di Reggio Emilia che non è stata oggetto di circularizzazione in quanto si trova in riconciliazione nelle matrici scambi regionali.²⁸ Prosegue poi affermando²⁹ che non vi sono debiti non riconciliati mentre, con riferimento ai crediti, segnala cinque posizioni, per complessivi 15.133,00 euro, relative a fatture per visite fiscali di anni pregressi, non confermate dai debitori e per le quali l'Azienda ha stanziato una quota specifica nel fondo svalutazione crediti, anche in ragione della controversia sussistente in merito agli oneri connessi a tale tipologia di attività.

²⁵ Pag. 67 della Nota integrativa.

²⁶ Quesito 23 e 23.1 di pag. 25.

²⁷ Quesiti nn. 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24,4 e 24.5 di pag. 10 della relazione-questionario.

²⁸ Quesito 25.1 a pag. 10 della Relazione-questionario.

²⁹ Risposta al quesito 25.1 della relazione-questionario.

- **Operazioni di transazione dei debiti**

Dalla relazione-questionario³⁰ risulta che sono state effettuate esclusivamente transazioni su interessi moratori, prevalentemente riferiti, come già evidenziato, ad esercizi pregressi e dei quali l'azienda ha, dopo opportune verifiche sul loro corretto calcolo, riconosciuto una quota, chiedendo altresì lo storno delle restanti fatture.

- **Contenzioso**

In merito al contenzioso, nella relazione questionario il Collegio sindacale, pur dichiarando la pendenza di diverse controversie (con Farmafactoring, International Factors, Banca Ifis, Ajo, Ferrara day surgery) per complessivi 3.026.535,24 euro, riferisce che non è stato stanziato alcun fondo rischi specifico in quanto i costi sono stati imputati all'esercizio di competenza e il relativo debito è presente in bilancio.

Nella nota integrativa³¹ dichiara inoltre l'Azienda, sempre con riferimento al fondo rischi, che di ogni causa è stato definito dai legali esterni e interni lo stato di rischio, non essendo tuttavia stato operato alcun accantonamento a fronte di un rischio valutato come possibile. Tale è il caso di tre vertenze in materia di personale, per 604.599,62 euro, e altre tre cause in corso per 116.000,00 euro con rischio di soccombenza inferiore al probabile.

ACCANTONAMENTI

- **Fondo svalutazione crediti**

Nella nota integrativa³², l'Azienda chiarisce che per ogni singola tipologia di credito è stata effettuata un'analisi specifica che ha portato alla quantificazione di fondi specifici, con una svalutazione del 100 per cento, e fondi generici per i quali è stata applicata la tabella minima di svalutazione per anno prevista nella procedura aziendale PAC DA.PO.025 Fondi per rischi e oneri.

Complessivamente il fondo svalutazione crediti ammonta a 10.996.838,85 euro a fronte di una valutazione dei crediti svalutabili pari a 10.464.563,68 euro.

Lo schema seguente (tabelle 19, pag. 32 ss. della nota integrativa) riporta sinteticamente i fondi di svalutazione per i crediti dell'Ente verso soggetti sia pubblici sia privati, per questi ultimi risultando il fondo di svalutazione iniziale

³⁰ Risposta a quesito 19 a pag. 24 della relazione – questionario.

³¹ Pag. 68 della nota integrativa

³² Pag. 58 della nota integrativa.

pari a 7.266.267,00 euro ad aver avuto movimentazione nel corso dell'esercizio con un accantonamento di 400.000,00 euro e un utilizzo per 53.175,00 euro.

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	1.090.934	0	0	1.090.934
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>	1.090.934	0	0	1.090.934
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>				0
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	0	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	546.917	0	-142	546.775
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	546.917	0	-142	546.775
x	CREDITI V/ALTRI	9.012.844	400.000	-53.715	9.359.129
ABA670	Crediti v/clienti privati	7.266.267	400.000	-53.715	7.612.552
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	1.740.000	0	0	1.740.000
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0
ABA711	Altri crediti diversi	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale</i>	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente</i>	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione altri crediti diversi</i>	0	0	0	0

ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	6.577	0	0	6.577
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0	0	0
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0

SITUAZIONE DI CASSA E ANTICIPAZIONI DI TESORERIA

Dal questionario³³ risulta che, nel corso dell'esercizio 2022, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria per un importo pari a 46.583.091,00 euro, utilizzato per un periodo di 64 giorni al tasso del 2,14 per cento, nel rispetto del limite dell'ammontare annuo³⁴.

INDEBITAMENTO

Come evidenziato sempre in nota integrativa³⁵, l'Azienda ha in essere tre mutui il cui ammontare residuo complessivo, alla data del 31 dicembre 2022, è pari a 44.370.582 euro (valore corrispondente a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello stato patrimoniale)³⁶.

³³ Quesiti n. 19 e 19.1 a pag. 9 della Relazione – questionario.

³⁴ Ai sensi dell'art. 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 1), del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421", fermo restando il generale divieto di indebitamento, la regione disciplina la possibilità per le unità sanitarie locali di ricorrere ad anticipazione, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale.

³⁵ Tab. 45 a pag. 98 della Nota integrativa

³⁶ Si riporta il dettaglio dei mutui in essere al 31.12.2022 di cui alla tabella 45 della nota integrativa:

Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo
Nuovi Ospedali Modena (Baggiovara) e Sassuolo	Dexia Crediop SpA	DGR 1561/01 e DGR 1718/01	42.349.465,73	30/12/2023	2.294.235,00
Completamento Ospedale di Baggiovara	Dexia Crediop SpA	DGR 2801/03	25.823.000,00	31/12/2025	4.817.341,00
Piano Investimenti 2008-2010	Dexia Crediop SpA	DGR 974/08	27.000.000,00	30/06/2029	10.437.574,00

Risulta inoltre, dalla relazione-questionario, che l'Azienda, nel 2022, non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti³⁷.

Al quesito contenuto nella relazione-questionario³⁸ se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo al 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 fornisce risposta negativa chiarendo, nelle annotazioni al questionario³⁹, che lo sfioramento rispetto al vincolo normativo è da ricondurre in parte a una diminuzione delle entrate proprie e in parte all'aumento dei tassi di interesse.

Richiesti chiarimenti, l'Azienda precisa che la diminuzione delle entrate proprie è principalmente correlata ai ticket e agli affitti attivi che nell'epoca post Covid hanno subito una contrazione nonché al significativo incremento dei tassi di interesse sui mutui con un impatto di circa un milione di euro sui costi rispetto agli esercizi precedenti. Puntualizza, comunque, che al momento di accensione dei mutui l'Azienda rispettava i limiti previsti per l'indebitamento.

In relazione alle operazioni di partenariato pubblico-privato in essere, il Collegio sindacale indica che l'Azienda di Modena ha all'attivo una concessione di costruzione e gestione pari a 903.700,00 euro, finalizzata alla realizzazione dell'area commerciale ospedale di Carpi (con nessun onere a carico Ausl).

Piano Investimenti 2014-2016 - realizzazione casa della salute; adeguamenti e miglioramenti strutturali degli edifici già esistenti	Banca Intesa San Paolo SpA	DGR 801/14	20.000.000,00	30/06/2036	14.797.453,00
Piano Investimenti 2018-2020 - manutenzione straordinaria strutture, completamento Casa della Salute e altre sedi aziendali e adeguamenti sismici	Cassa Ravenna	DGR 873/2018	15.000.000,00	30/06/2034	12.023.979,00
			130.172.466,00		44.370.582,00

³⁷ Risposta a quesito n. 16, pag. 8.

³⁸ Quesito n. 17 a pag. 9 della relazione-questionario.

³⁹ Allegato 1 della relazione - questionario, annotazione al quesito 17.

Non risultano infine operazioni qualificabili come indebitamento, ai sensi dell'art. 3, c. 17, L. n. 350/2003, diverse da mutui e obbligazioni⁴⁰.

ORGANISMI PARTECIPATI

Secondo quanto indicato nella nota integrativa⁴¹, l'Ausl di Modena detiene al 31 dicembre 2022 una partecipazione nell'ospedale di Sassuolo S.p.A. e in Lepida S.c.p.A., entrambe società in attivo.

In nota integrativa l'Azienda ribadisce che, con delibera del Direttore Generale n. 193 del 30/05/2022, è stato dato atto della conclusione del percorso di pubblicizzazione dell'ospedale di Sassuolo avvenuta il 26/05/2022 mediante girata dei certificati azionari del socio privato, per un corrispettivo di 3.675.000,00 euro, a favore dell'Ausl di Modena divenuta così socio unico dell'ospedale di Sassuolo, detentore dell'intero pacchetto azionario della società.

Il piano di razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie, da adottarsi entro il 31 dicembre di ogni anno ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 19 agosto 2016, n. 175⁴², non risulta a oggi inviato alla Sezione né pubblicato sul sito dell'Ente.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

Spesa di personale

Nel 2022 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo dei costi "COV20", degli oneri accessori⁴³ e dell'IRAP) è pari a 296.199.403,00 euro, in aumento rispetto al 2021 in cui la relativa spesa si è attestata su 287.576.239,00 euro, come rappresentato in dettaglio nella seguente tabella⁴⁴:

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Incidenza 2022 su 2020
Personale dipendente a tempo indeterminato	305.741.964,00 €	260.179.058,00 €	273.486.338,00 €	277.242.184,00 €	106.56%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione	13.157.594,00 €	14.708.664,00 €	13.034.736,00 €	18.243.812,00 €	124.03%

⁴⁰ Risposta a quesito n. 16.3 di pag. 8.

⁴¹ Tab. 13 e 14 a pag. 39 della nota integrativa.

⁴² "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" (TUSP).

⁴³ Risposta a quesito 14.1.1. a) di parte seconda del questionario: gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2022 per complessivi 73.577.638 euro.

⁴⁴ Risposta a quesito n. 15 di parte seconda della relazione-questionario.

coordinata e continuativa					
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	849.187,00 €	7.480.486,00 €	7.570.398,00 €	7.320.191,00 €	97.86%
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)	-17.069.920,00 €	-10.637.799,00 €	-10.152.226,00 €	-9.677.323,00 €	0%
Altre prestazioni di lavoro	3.670.856,00 €	3.086.314,00 €	3.636.993,00 €	3.070.539,00 €	99.49%
Totale costo prestazioni di lavoro	306.349.681,00 €	274.816.723,00 €	287.576.239,00 €	296.199.403,00	

Il costo del personale di ruolo, esclusi oneri accessori e IRAP, al 31.12.2022 ammonta a 277.242.184,00 euro facendo registrare un incremento rispetto ai 273.486.338,00 euro del 2021. Nella relazione sulla gestione ⁴⁵ l'Azienda ricorda che per l'area comparto il 2022 è stato l'anno del rinnovo del CCNL 2019/2021 essendo stata fatta, in parallelo, applicazione dell'accordo quadro triennale 2021-2023 sia per le procedure di progressione economica orizzontale che per la progettualità incentivante.

Viene inoltre rappresentato che, per l'area dirigenziale, specifica attenzione è stata posta ai sistemi di valorizzazione del personale medico, il cui reclutamento presenta sempre più difficoltà. In tal senso è stato definito un percorso di potenziamento dell'incentivazione di risultato per i professionisti medici assunti presso i setting più in sofferenza, quali l'area dell'emergenza-urgenza, di ostetricia-ginecologia e quelle geograficamente più periferiche di Mirandola e Pavullo. Sempre con l'obiettivo di potenziamento delle politiche di valorizzazione del lavoro, nel corso del 2022 l'Azienda riferisce di aver provveduto a dare corso sia alle procedure di stabilizzazione ai sensi dell'art. 20, c. 1, del D.lgs. n. 75/2017 sia alle stabilizzazioni dei precari del COVID.

Pertanto - precisa l'Azienda -, la crescita della spesa di personale rappresentata nel bilancio d'esercizio è da leggere alla luce del suddetto quadro. Da ultimo, in ragione della difficoltà di reperimento di alcune figure di specialista

⁴⁵ Pag. 11 della Relazione sulla gestione

nei citati ambiti e allo scopo di garantire la continuità dei servizi di area nord, nel corso del 2022 l'Azienda dà atto di aver intrapreso un contratto di appalto con cooperative per la copertura di turni di guardia e di pronta disponibilità da parte di ginecologi e medici dell'emergenza urgenza.

In sede istruttoria l'Azienda ha fornito i chiarimenti richiesti con riferimento ai rapporti contrattuali instaurati con tali società cooperative.

Tetti di spesa

Il tetto previsto dall'art. 2, c. 71, della L. n. 191 del 2009⁴⁶⁴⁷ risulta rispettato in quanto la spesa del personale nel 2022 è inferiore a quella sostenuta nel 2004 di 14.615.606,00 euro, al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2022 nonché di oneri riflessi e IRAP, sebbene il Collegio rammenti che il limite è fissato non a livello aziendale ma regionale così come⁴⁸ il limite di spesa di cui all'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019⁴⁹.

⁴⁶ Art. 2, c. 71, L. 191 del 2009: "Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, per il triennio 2007-2009, gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, anche nel triennio 2010-2012, misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento. A tale fine si considerano anche le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente comma, le spese per il personale sono considerate al netto: a) per l'anno 2004, delle spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro; b) per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'anno 2004. Sono comunque fatte salve, e devono essere escluse sia per l'anno 2004 sia per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati, nonché le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni".

⁴⁷ Risposta a quesito 13.2 della relazione-questionario.

⁴⁸ Risposta a quesito 13.3 parte seconda della relazione-questionario.

⁴⁹ Art. 11, c. 1, D.L. 35/2019: "A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il

Su tali aspetti si rimanda al contenuto della relazione sul rendiconto dell'esercizio 2022 della Regione Emilia-Romagna, nella quale è stato evidenziato che la stessa, in base ai dati contabili disponibili alla data della risposta istruttoria (maggio 2023), ha stimato che la crescita della spesa riferita alle risorse umane programmate per l'anno 2022 non rispettasse per circa 48.000.000 euro il vincolo di cui all'art. 11 del D.L. 35/2019 (cd. Decreto Calabria), come modificato dal c. 269 della L. 234/2021, principalmente a causa dei minori finanziamenti Covid rispetto alle attese e per la perdurante necessità di garantire le attività emergenziali, in particolare nel primo semestre dell'anno. Detto sfioramento è stato solo in parte mitigato dall'applicazione dell'art. 11, c. 1, secondo periodo, del D.L. n. 35/2019.

Spesa farmaceutica ospedaliera

Nell'esercizio 2022 la spesa farmaceutica ospedaliera è stata pari a 22.972.817,00 euro, in aumento rispetto ai 21.673.259,00 euro del 2021. Sono riportati anche i dati incrementali sia della spesa per la distribuzione diretta, aumentata da 99.822.931 euro a 102.217.957 euro, sia della spesa per la distribuzione per conto, cresciuta da 11.750.481,00 euro nel 2021 a 13.377.227,00 euro nel 2022.

Come risulta dalla delibera regionale n. 1772 del 2022, il limite regionale di incremento della spesa netta per l'acquisto ospedaliero dei farmaci è entro il + 6,4 % rispetto al 2021, quale risultato tra fattori di incremento della spesa e di potenziale risparmio legati all'adesione alle gare regionali e al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza, con scostamenti differenziali per le singole Aziende che tengono conto delle relative specificità.

valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Nel triennio 2019-2021 la predetta percentuale è pari al 10 per cento per ciascun anno.

Qualora nella singola Regione emergano, sulla base della metodologia di cui al sesto periodo, obiettivi ulteriori fabbisogni di personale rispetto alle facoltà assunzionali consentite dal presente articolo, valutati congiuntamente dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, può essere concessa alla medesima Regione un'ulteriore variazione del 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'anno precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018 [...].

L'obiettivo d'incremento entro il +5,7 %, assegnato in particolare all'Azienda sanitaria di Modena, risulta rispettato, come confermato dalla risposta positiva del Collegio sindacale sul raggiungimento degli obiettivi per l'assistenza farmaceutica assegnati dalla Regione⁵⁰.

In specie, dalla relazione sulla gestione⁵¹ si apprende che la spesa 2022 per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi farmaci innovativi AIFA, ossigeno e vaccini) è stata di + 2,7%, inferiore rispetto all'obiettivo atteso di + 5,7 %.

Nelle annotazioni al questionario l'Azienda aggiunge che gli interventi messi in campo per favorire il rispetto degli obiettivi assegnati dalla Regione consistono nel costante monitoraggio del Dipartimento farmaceutico, con elaborazione periodica dei dati di consumo e spesa in collaborazione con il controllo di gestione e rendicontazione degli stessi alla Direzione, e in tutte le azioni e procedure per garantire l'invio delle richieste di rimborso per i farmaci oncologici (in base agli accordi negoziali AIFA), oltre che nella costante informazione per favorire l'utilizzo dei biosimilari e dei farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità attraverso gli incontri con gli specialisti delle aziende sanitarie della provincia.

Spesa farmaceutica netta convenzionata

A fronte di un obiettivo per l'Azienda USL di Modena di 75.284.247,00 euro (+1,1% rispetto al 2021), la spesa farmaceutica netta convenzionata sostenuta nel 2022 è stata di 76.344.113,00 euro (+ 2,48%), con un aumento, rispetto all'obiettivo, di + 1.059.866 euro contro una media di aumento regionale del + 2,9%.

L'obiettivo regionale di spesa farmaceutica netta convenzionata prevedeva un incremento entro il +1,4% rispetto al 2021, considerando da un lato la ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione nella fase pandemica, dall'altro il potenziale risparmio derivante dall'auspicata riduzione d'uso per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati.

L'aumento di spesa media regionale registrata (+ 2,9 per cento) è ascritta a diversi fattori, fra cui il mancato raggiungimento degli obiettivi di appropriatezza nella prescrizione di alcuni gruppi di farmaci per i quali la provincia di Modena presenta da alcuni anni evidenti criticità causate, secondo quanto aggiunto dall'Azienda nelle annotazioni al questionario, dalla situazione di pesante *turn over* e dalla carenza di medici di medicina generale da cui

⁵⁰ Risposta a quesito 11 e 11.1 di parte seconda della relazione-questionario.

⁵¹ Pag. 83 della Relazione sulla gestione.

conseguo la necessità di riprendere con i nuovi medici un percorso di formazione e responsabilizzazione sugli obiettivi.

Di seguito una tabella riepilogativa degli obiettivi regionali e aziendali e dei corrispondenti risultati raggiunti:

Spesa farmaceutica	Obiettivo di spesa 2022 assegnato all'Ausl di Modena	Obiettivo di spesa 2022 a livello regionale	media Regionale 2022	Incr. in % di spesa dell'AUSL rispetto al 2021
OSPEDALIERA	+ 5,7%	+6,4%	7,6%	+ 2,7%
CONVENZIONATA	+ 1,1% ⁵²	+1,4%	2,9%	+ 2,48%

In sede istruttoria l' Azienda precisa che in relazione all'incremento di spesa registrato nel 2022 e al mancato raggiungimento dell'obiettivo regionale, nel corso del 2023 sono stati rinforzati gli interventi di promozione dell'appropriatezza prescrittiva con particolare riferimento alle categorie di farmaci oggetto di obiettivo e monitoraggio regionale. E' stata inoltre incentivata una puntuale rivalutazione, da parte di medici di medicina generale e specialisti, di alcune terapie a rischio di inappropriatezza, chiedendo loro di verificare la possibilità di conversione in formulazioni con un miglior rapporto costo/efficacia.

L'Azienda specifica, inoltre, che sono stati segnalati, ai medici di medicina generale, i pazienti assuntori di farmaci ad esclusiva distribuzione ospedaliera per la possibile presa in carico completa della terapia farmacologica, ai fini della semplificazione dei percorsi e del miglior utilizzo delle risorse, sono stati organizzati incontri individuali con i medici con maggior scostamento della spesa procapite rispetto alla media aziendale per una puntuale analisi dei dati prescrittivi e realizzati incontri con i medici di nuova convenzione per condividere i criteri di appropriatezza, prescrittibilità ed erogabilità dei farmaci.

L'Azienda riferisce inoltre che è stato avviato il progetto "Politica del farmaco" ai fini di promuovere l'utilizzo appropriato di farmaci e dispositivi medici, in ambito ospedaliero e territoriale, orientato ai criteri di qualità delle cure e appropriatezza prescrittiva, con priorità per gli obiettivi regionali assegnati.

A tal proposito, l'Azienda aggiunge che nel 2023 sono state registrate delle flessioni nei consumi e nella spesa convenzionata netta rispetto all'anno 2022 di alcune categorie oggetto di monitoraggio regionale: PPI (A02BC) -0.9% anno

⁵² d.G.r. 1772 del 2022, pg. 90.

nel 2023 rispetto al 2022, colecalciferolo (A11CC05) - 9.3% anno nel 2023 rispetto al 2022, omega3 (C10AX06) -1.5% nel 2023 rispetto al 2022.

Acquisto di dispositivi medici

Quanto all'acquisto di dispositivi medici, di cui all'art. 15, c. 13, lett. f, D.L. 95/2012 e art. 9 ter, c. 1 lett. b, D.L. 78 del 2015, con d.G.R. 1772/2022 la Regione ha fissato a livello regionale un obiettivo di spesa pari a 645,5⁵³ milioni di euro corrispondente a +1,5% rispetto al 2021, prevedendo scostamenti differenziati a livello aziendale.

La spesa dell'Ausl di Modena per dispositivi medici nel 2022 è di 39.916.228,00 euro a fronte di un obiettivo aziendale di 39.300.000,00 euro.

Nelle annotazioni al questionario l'Azienda precisa che nel 2022 sono stati registrati una ripresa e un recupero delle attività e contemporaneamente una riduzione dell'impiego dei dispositivi medici e dei dispositivi di protezione individuale per COVID-19.

Nell'ambito delle azioni di appropriatezza e corretto impiego dei dispositivi medici sono, in ogni caso, continuate tutte le azioni necessarie ed indispensabili a garantire, in applicazione delle procedure nazionali e delle strategie regionali di approvvigionamento di tali dispositivi, la collaborazione ai lavori della Commissione regionale per i dispositivi medici ai fini della produzione di raccomandazioni e documenti tecnici per l'utilizzo dei dispositivi ad alto costo sulla base delle migliori prove di efficacia e caratteristiche dei prodotti. E' altresì riferito che è proseguita la collaborazione nei percorsi per la valutazione dei dispositivi, l'integrazione tra le Commissioni locali dispositivi medici, attualmente di livello aziendale, e le Commissioni di area vasta. Inoltre, l'adesione delle singole aziende alle gare regionali, su cui è attivo il monitoraggio con produzione periodica di specifica reportistica, è stata del 90 per cento nel 2022.

Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie

La spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie⁵⁴, rispetto a quella dell'anno precedente pari a 13.114.422,99, si attesta sul minore importo di 12.190.964,76 euro, costo lievemente inferiore anche al valore preventivato per il 2022, pari a 12.328.399,62 euro.

⁵³ d.G.r. 1772 del 2022, pg. 98.

⁵⁴ Codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.

La componente di costo più consistente che confluisce nell'aggregato è rappresentata dalle prestazioni da privato, pari a 10.270.285,14 euro⁵⁵, voce per la quale, comunque, si rileva una diminuzione rispetto al 2021 come evidenziato nella sotto riportata tabella.

Secondo quanto precisato nella relazione sulla gestione,⁵⁶ la riduzione della spesa in esame deriva principalmente dalla decisione di limitare il ricorso a collaborazioni e lavoro interinale, azione già intrapresa nel corso dell'anno 2021 e poi consolidatasi nell'esercizio 2022.

Descrizione	Consuntivo 2021 (A)	Preventivo 2022 (B)	Consuntivo 2022 (C)	Variazione C- A	Variazione C-B
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 486.249	- 557.759	- 1.425.310	- 939.061	- 867.551
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	- 23.527	- 184.704	0	23.527	184.704
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. da privato	- 11.941.793	- 10.897.146	- 10.270.285	1.684.631	626.861
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 662.854	- 688.791	- 495.370	167.484	193.421
TOTALE Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro Sanitarie e sociosanitarie	- 13.114.423	- 12.328.400	- 12.190.965	936.581	137.435

Consulenze e collaborazioni non sanitarie

La spesa per consulenze e collaborazioni non sanitarie, pari nel 2022 a 2.798.776,00⁵⁷ euro, è aumentata rispetto al 2021 in cui si è dispiegata per

⁵⁵ Codice BA1380.

⁵⁶ Pag. 145 della Relazione sulla gestione.

⁵⁷ Codice voce CE BA1750_B.2.B2.

2.607.115,23 euro, a dispetto di quanto rappresentato nella relazione sulla gestione nella quale è asserita una "riduzione di circa 200.000,00 € in ragione del minor utilizzo di personale a contratto a seguito del progressivo superamento della fase pandemica". Che l'asserita diminuzione sia in palese contraddizione con i dati contabili lo si desume anche dal parere del Collegio sul bilancio di esercizio che conferma l'incremento della relativa spesa del 7,35 per cento.

Attività libero-professionale intramuraria

Dalla relazione-questionario⁵⁸ emerge che la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo di compartecipazione a 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, individuabili grazie alla contabilità separata dell'attività intramoenia tenuta dall'AUSL⁵⁹. Il Collegio sindacale non ha riscontrato costi diretti, indiretti o comuni non considerati nelle determinazioni delle tariffe⁶⁰.

Nella nota integrativa⁶¹, in particolare dal "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia", si rileva che i ricavi di tali prestazioni sono pari a 7.039.252,00 euro (in aumento rispetto al 2021 in cui essi sono stati pari a 5.503.684,00 euro), imputati alle voci di cui alla seguente tabella:

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	333.558	169.417	164.141	96,89%
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	5.985.481	5.322.014	663.467	12,47%
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	16.403	12.254	4.149	33,86%
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57- 58)	703.439	0	703.439	0,00%
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57- 58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	372	0	372	0,00%

⁵⁸ Risposta a quesito 4 di parte seconda.

⁵⁹ Risposta a quesito 4.4 della relazione-questionario.

⁶⁰ Risposta a quesito 4.6 della relazione-questionario.

⁶¹ Pg. 119 della nota integrativa, tabella 54.

Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
Totale	7.039.253	5.503.685	1.535.568	27,90%

I costi di compartecipazione al personale libero professionale risultano d'altra parte pari a 5.547.638,86 euro (in aumento rispetto al 2021 in cui sono stati pari a 4.751.638,86 euro)⁶² così come gli altri costi della medesima attività, pari a 2.064.767,00 euro, risultano accresciuti rispetto al 2021 in cui si sono attestati su 1.346.942,00 euro.

Nella nota integrativa⁶³ è precisato che, per il 2022, ai fini di una corretta rappresentazione economica degli eventi ascrivibili all'attività libero professionale, è stato fatto un controllo puntuale sui conti che alimentano la tabella relativa a ricavi e costi per prestazioni intramoenia. Nello specifico sono stati inseriti i ricavi derivanti dall'attività libero professionale per consulenze partendo dalla corrispondenza con il relativo costo. Sono state inoltre affinate e modificate le modalità di rilevazione dei costi diretti e dei costi generali, nei primi dei quali rientrano i costi oggettivamente imputabili all'attività libero professionale, quali costi per beni di consumo, ufficio Alpi, affitti passivi, call center e riscuotitrici, mentre nei secondi rientrano i costi di appalti, manutenzioni, utenze e ammortamenti oltre che i costi per le attrezzature sanitarie e per le attività di supporto.

EMERGENZA COVID-19

1) Ricavi Covid-19 e relative voci di costo

Secondo quanto rappresentato dall'Ente, fra le principali componenti che hanno determinato il disavanzo di gestione, incidendo in misura significativa sull'equilibrio economico dell'esercizio, è il trascinarsi dei costi connessi alla gestione dell'emergenza Covid oltre a un significativo incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento, solo parzialmente finanziati da specifici contributi.

Considerata l'addotta incidenza dei costi per la gestione della pandemia anche sul bilancio di esercizio 2022, la Sezione ha svolto un approfondimento istruttorio volto ad acquisire il prospetto CE Covid consuntivo 2022 al fine di verificare la misura dell'incidenza rappresentata.

⁶² Codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.

⁶³ Pag. 88.

Sebbene infatti in nota integrativa sia dato conto dell'avvenuta rendicontazione dei costi Covid attraverso la compilazione dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale, la Sezione ha rilevato l'assenza dei citati prospetti fra i documenti contabili.

In risposta all'approfondimento istruttorio, l'Azienda ha trasmesso la documentazione richiesta da cui emerge l'effettiva incidenza dei costi Covid sull'esercizio con il valore della produzione di 13.160.999,45 euro, il costo della produzione di 33.583.568,43 euro e un risultato pari quindi a - 22.351.364,62 euro.

2) Posti letto Covid

Non risulta che l'Azienda abbia conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti a incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva e nelle aree ad alta intensità di cure⁶⁴, come si evince dalla tabella sotto riportata nella quale i posti letto rimangono costanti al numero di 20 dall'esercizio 2020 a tutto il 2022.

Descrizione	12/31/2020	12/31/2021	12/31/2022
Numero posti letto terapie intensive	20	20	20
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	0	0	0
Totale posti letto	20	20	20

L'Azienda, tuttavia, precisa che sono in corso i lavori per la realizzazione di posti letto di subintensiva che dovrebbero essere consegnati entro la primavera del 2024.

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'Azienda sanitaria di Modena è soggetto attuatore dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR⁶⁵.

I progetti in essere, indicati nella relazione-questionario, finanziati con risorse PNRR sono riportati nella seguente tabella:

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022		Anno 2023	
		N. Cup	Importo	N. Cup	Importo in euro

⁶⁴ Risposta al quesito 4 della relazione questionario.

⁶⁵ In base alla d.G.R. 219 del 21.02.2022.

			in euro		
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	0	0,00 €	5	6.737.301,64 €
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	0	0,00 €	0	0,00 €
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0,00 €	0	0,00 €

Nella ulteriore tabella sotto riportata sono evidenziati i dati del cronoprogramma finanziario PNRR-PNC allegato al bilancio di previsione 2023:

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022			Anno 2023		
		N. Cup	PNRR	PNC	N. Cup	PNRR	PNC
M6.C1.I 1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	13	1.818.403,00 €	0,00 €	12	15.539.500,00 €	0,00 €
M6.C1.I 1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	7	93.779,59 €	0,00 €	8	1.612.985,33 €	0,00 €
M6.C1.I 1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	4	807.935,20 €	0,00 €	4	8.322.971,20 €	0,00 €
M6.C2.I 1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	18	3.673.520,00 €	0,00 €	3	1.429.848,32 €	0,00 €
M6.C2.I 1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I 1.3	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 €	2	2.172.501,36 €	0,00 €
M6.C2.I 2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I 2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0,00 €	0,00 €	1	300.842,39 €	0,00 €

L'Azienda riferisce che il monitoraggio della gestione degli interventi viene effettuato dal livello regionale⁶⁶ con periodicità mensile. Nel corso del 2023, alle funzioni di controllo interno, tenuto conto delle linee guida ministeriali per la rendicontazione, sono stati aggiunti, secondo quanto riferito nella relazione sulla gestione, specifici controlli in materia finanziario-contabile.⁶⁷

Degli investimenti in atto, l'Azienda conferma di aver rispettato i relativi cronoprogrammi⁶⁸ e che il sistema dei controlli interni consente di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti nonché il grado di realizzazione "fisica" degli interventi nei tempi programmati⁶⁹.

Gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato, secondo quanto affermato, procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi PNRR (art. 8, D.M. 11/10/2021). E' stato altresì rafforzato, come assicurato, il presidio antiriciclaggio attraverso la richiesta, agli operatori economici partecipanti e/o aggiudicatari, di specifiche autodichiarazioni sul titolare effettivo. Infine, l'Azienda specifica che è stato costantemente garantito il presidio anticorruzione nell'area dei contratti pubblici, in particolare attivando controlli tempestivi ed efficaci sulla documentazione antimafia (per le procedure espletate direttamente dall'Azienda) e sull'assenza di conflitto di interessi dei dipendenti coinvolti nelle varie fasi delle procedure di acquisto.

Andamento economico dell'Azienda al IV trimestre 2023

In sede istruttoria, è stato chiesto all'Azienda sanitaria di indicare l'andamento dei costi e dei ricavi di produzione fino al IV trimestre 2023 (31 dicembre) e se a tale data l'Azienda abbia registrato in contabilità proventi e oneri straordinari, approfondendo, in caso affermativo, i fatti gestionali cui gli stessi si riferiscono. Dal riscontro fornito, l'Azienda, per il 2023, prospetta che, in sede di predisposizione del CE IV Trimestre, si presentava in disavanzo stimato per 2.654.629,00 euro ma che il valore della produzione ha registrato, rispetto all'anno 2022, un significativo incremento per specifici contributi assegnati dalla Regione e per ricavi da mobilità attiva, ticket e prestazioni libero professionali.

⁶⁶ Area monitoraggio attuazione investimenti PNRR del Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare.

⁶⁷ Risposta a quesito 7 a pag. 27 della relazione questionario.

⁶⁸ Risposta al quesito 9 della relazione-questionario.

⁶⁹ Risposta al quesito 8 della relazione-questionario.

Gli incrementi di costi sono principalmente correlati all'acquisto di farmaci e dispositivi medici, all'assistenza per la salute mentale in ragione dell'aumento della casistica trattata, alle prestazioni di degenza e specialistica sia per mobilità passiva sia per il contenimento dei tempi di attesa.

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'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, nonché di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione. L'art. 1, 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, commi 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, commi 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 – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della citata L. n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e 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 il tradizionale controllo di legalità-regolarità) ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie.

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del decreto-legge 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 successiva sentenza n. 157/2020).

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

Resta inteso che, come ricordato dalla Sezione delle Autonomie (deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR), l'applicazione della ricordata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute, deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei livelli essenziali di assistenza.

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

Ciò richiede che la contabilità degli enti del SSR distingua i costi diretti (incomprimibili) e indiretti (comprimibili) nell'erogazione dei LEA, essendo questo un principio affermato dalla Consulta (in tal senso, sentenza n. 275 del 2016) che deve essere applicato anche ai bilanci di tali enti. Giova precisare, al riguardo, che l'equilibrio del settore sanitario, come evidenziato nella sentenza della Corte costituzionale n. 169/2017, consiste nella perfetta perimetrazione delle spese sanitarie (e delle correlate risorse di copertura) rispetto a quelle ordinarie, a garanzia dell'effettiva realizzazione dei LEA e quindi dell'efficacia dell'azione amministrativa rispetto alla realizzazione di prestazioni costituzionalmente necessarie.

E' di tutta evidenza che, qualora le riscontrate irregolarità 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 rinvenire comunque la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in particolare degli organi politici e degli organi tecnici di controllo, ognuno per la parte di propria competenza, affinché siano adottate le opportune misure di autocorrezione.

1.2. A completamento del quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 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 ed elevata complessità.

Tanto premesso, i parametri cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1,

commi 3 e 4, del D.L. n. 174/2012 sono i seguenti:

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

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

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, 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 della suddetta disposizione (art. 4, c. 8, D.Lgs. n. 502/1992), 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", norma dichiarata costituzionalmente illegittima (con sent. Corte costituzionale 21-28 luglio 1995, n. 416) nella parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano 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 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.

In una prospettiva allargata, 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, c. 6, della Costituzione nella sua versione originaria e sancito a livello di legislazione ordinaria dall'art. 3, c. 16, della L. 24 dicembre 2003, n. 350 secondo il quale le regioni possono, con propria legge, disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere solo per finanziare spese di investimento

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, 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. L'art. 2, c. 2-sexies, lett. g) punto 2, del D. Lgs. n. 502/1992 ha previsto che *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ..."*. L'art. 1, c. 664, della L. 27 dicembre 2006, n. 296, ha statuito che *"... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per*

cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento."

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

L'art. 6, 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 a 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% delle entrate proprie;
- 4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2022 le linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con la richiamata deliberazione n. 14/2023, oltre ai tradizionali ambiti di indagine ricompresi nelle parti prima

("Domande preliminari"), seconda ("Conto Economico") e quarta ("Stato Patrimoniale"), mantengono nella parte terza ("Normativa emergenziale") le verifiche correlate ad alcuni perduranti effetti dell'emergenza pandemica sulla gestione delle strutture sanitarie e nella parte quinta (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR) i principali controlli da effettuare sull'attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR nel settore della sanità, in continuità con le precedenti linee guida (deliberazioni n. 12/SEZAUT/2022/INPR n. 9/SEZAUT/2021/INPR).

All'esito dell'esame documentale e dell'istruttoria svolta sull'Azienda sanitaria di Modena, si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio preventivo. Attendibilità del processo di programmazione.

Dall'esame svolto è emerso che il bilancio di esercizio 2022 si è chiuso con un risultato di - 9.907.613,91 euro, a fronte di una previsione di perdita autorizzata di -76.975.477,92 euro.

Il significativo scostamento del risultato di esercizio del 2022 rispetto alla perdita autorizzata del bilancio preventivo denota il disallineamento esistente fra il documento di previsione, che rileva appunto le previsioni di competenza e di cassa delle entrate e delle spese sanitarie avendo la finalità di fornire informazioni in merito ai programmi futuri, e la situazione patrimoniale-finanziaria ed economica effettiva dell'Azienda.

La Sezione ricorda che, a norma del D.L.gs. 118 del 2011, art. 25, i bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario sono predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, le cui linee, unitamente a quelle per il finanziamento delle aziende, sono state fissate con d.G.R. 1772 del 24 ottobre 2022 a integrazione della d.G.R. 407 del 21 marzo 2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del servizio sanitario regionale".

Il forte divario fra il risultato di esercizio e i dati del bilancio economico preventivo annuale dell'Azienda di Modena, quest'ultimo adottato – si evidenzia – il successivo 28 ottobre 2022, non consente di riporre affidamento nel processo di programmazione aziendale la cui attendibilità richiede analisi storiche e prospettive basate su dati che siano quanto più possibile prevedibili. La Sezione, pertanto, conscia dell'intervenuta definizione solo alla fine del 2022 del saldo delle risorse spettanti alla Regione per il medesimo esercizio sulla base dell'Intesa Conferenza Stato Regioni tenutasi il 21 dicembre 2022, raccomanda

per il futuro un'attenta determinazione del documento previsionale, il più vicina possibile alle risorse attese al fine di non inficiare l'attendibilità dello stesso e così minare il suo ruolo all'interno dell'intero ciclo di bilancio.

2) Costi relativi alla gestione Covid-19

Dall'osservazione dei dati esposti emerge che a gravare sulla spesa sanitaria corrente del 2022 sono, in massima parte, i costi connessi alla pandemia causata dal Covid. Le principali componenti che hanno determinato il disavanzo di gestione, incidendo in misura significativa sull'equilibrio economico dell'esercizio, sono attribuibili, infatti, secondo quanto si legge nella relazione sulla gestione e come confermato anche dai prospetti Covid acquisiti in fase istruttoria, al trascinarsi dei costi connessi alla gestione emergenziale, a un significativo incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento - solo parzialmente finanziati da specifici contributi - e ai maggiori costi da inflazione per acquisizione di beni e servizi.⁷⁰

Il dato, di per sé negativo, va letto tuttavia in correlazione al risultato operativo della gestione caratteristica (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) che, nell'esercizio 2022, presenta un saldo positivo pari a 6.933.270,98 euro (in miglioramento rispetto al saldo negativo del 2021 di - 18.067.290,62 euro) determinato da un incremento del valore della produzione, (+81,225 milioni di euro⁷¹) maggiore dell'incremento dei costi della produzione (+56.225 milioni di euro)⁷².

Altro fattore che fa da contrappeso al dato negativo della perdita di esercizio è rinvenibile nel risultato operativo della gestione straordinaria (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) che nell'esercizio 2022 presenta un saldo positivo pari a 6.614.602,56 euro, sebbene nettamente inferiore a quello del 2021 pari a 39.990.263,7 euro.

Si ricorda che, in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2022 delle aziende sanitarie, la Regione si è avvalsa della possibilità, prevista dall'art. 1, c. 822, della L. n. 197/2022, di utilizzare le quote di avanzo vincolato risultanti dal rendiconto generale regionale 2022, per la copertura, nel medesimo esercizio, del disavanzo delle Aziende sanitarie derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi

⁷⁰ Relazione sulla gestione pag. 151.

⁷¹ Determinato principalmente dalle seguenti voci: A.1) Contributi in c/esercizio; A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici; A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi.

⁷² Determinato principalmente dalle seguenti voci: B.1) Acquisti di beni; B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari; B.5) Personale del ruolo sanitario.

energetici, nell'ambito della procedura annuale di verifica dei risultati d'esercizio di cui all'art. 1, c. 174, della L. n. 311/2004.

Con d.G.R. 602 del 20 aprile 2023 la Regione ha pertanto provveduto ad approvare le quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare e destinare alla copertura totale del disavanzo della gestione 2022 delle aziende sanitarie, assegnando, con successiva d.G.R. 841 del 29 maggio 2023, in particolare, all'Azienda USL di Modena, a titolo di ripiano perdite dell'esercizio 2022, il contributo di 9.907.613,91 euro.

La Sezione, preso atto dell'incidenza degli indicati costi sul disavanzo di esercizio nonché dello svincolo operato dalla Regione delle quote di avanzo vincolato da destinare alla copertura del disavanzo stesso, richiama le condizioni di autorizzazione dello svincolo, ossia che le somme svincolate si riferiscano a interventi conclusi o già finanziati negli anni precedenti con risorse proprie dell'Ente, non siano gravate da obbligazioni sottostanti già contratte, siano escluse quelle relative alle funzioni fondamentali e ai livelli essenziali delle prestazioni. Egualmente tassativa le finalità di destinazione delle somme svincolate, utilizzabili per la copertura del disavanzo della gestione 2022 derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi energetici.

Condizioni e finalità – si ricorda – di natura eccezionale, in ragione della situazione emergenziale alla quale si è inteso far fronte con l'emanazione della norma, e la cui sussistenza è rimessa alla valutazione, circa l'effettiva origine del disavanzo dai citati maggiori costi, sia dell'Azienda sia alla Regione nell'esercizio delle rispettive attribuzioni.

3) Crediti e debiti di origine risalente agli anni 2018 e precedenti.

L'aumento, al 31 dicembre 2022 rispetto alla medesima data dell'esercizio precedente, delle posizioni creditorie verso Aziende sanitarie pubbliche regionali, verso privati e verso altri soggetti pubblici, di origine risalente nel tempo (2018 ed esercizi precedenti), è stato motivato con gli scambi economici intercorsi con Azienda Ospedaliera di Modena, a seguito del trasferimento del Nuovo Ospedale Civile S. Agostino - Estense di Baggiovara, in particolare legati al rimborso della spesa per il personale in assegnazione temporanea alla medesima Azienda ospedaliera.

Nel corso dell'esercizio 2023, come riferito, è stata attuata una reciproca regolarizzazione delle predette posizioni, comprese quelle degli anni 2019 e 2020, portandole in riduzione.

I crediti verso privati per 10.573.913,00 euro si riferiscono, invece, a ticket, sanzioni per mancate disdette di prenotazioni specialistiche, verifiche, ispezioni, certificazioni veterinarie, autorizzazioni, nulla osta del Dipartimento di Sanità pubblica, prestazioni sanitarie in regime di libera professione.

Infine, i crediti verso altri enti pubblici, per 8.265.265,00, euro includono crediti verso prefetture, istituti scolastici, Ministeri, istituti carcerari, il cui dato maggiormente rilevante è riferito a un credito verso lo Stato di cui alla L. n. 16/20 – per interventi post terremoto - per oltre 6.380.000,00 euro mentre le restanti quote fanno riferimento soprattutto a crediti per visite fiscali per i quali si stanno valutando le diverse pendenze per una loro conclusione definitiva in quanto oggetto di annoso contenzioso.

L'Azienda dà conto dell'avvio, nel corso del 2023, di un'imponente azione di recupero tramite una società esterna, affidataria dell'appalto, cui sono state trasmesse a recupero oltre 10.000 posizioni sospese fino al 31.12.21.

Quanto ai debiti pregressi, e in particolare a quelli per i quali, fra il 2021 e il 2022, si è assistito a un notevole incremento – in specie i debiti verso aziende sanitarie pubbliche regionali – l'Ausl ha precisato che si tratta di posizioni principalmente riferite agli scambi economici con Azienda Ospedaliera di Modena per prestazioni sanitarie e servizi a fatturazione diretta, assicurando che, anche per tali posizioni, nel corso dell'esercizio 2023 è stata attuata la loro reciproca regolarizzazione portandole a una significativa riduzione.

Preso atto delle cause di aumento, al 31 dicembre 2022, sia delle posizioni creditorie sia di quelle debitorie sopra rappresentate e al contempo delle azioni intraprese per la loro riduzione, la Sezione invita l'Azienda sanitaria a mantenere un'attenta e costante verifica della legittima permanenza di tali poste nel proprio bilancio al fine di eventualmente pervenire alla loro sollecita eliminazione.

4) Debiti verso i fornitori al 31 dicembre 2022

Al 31 dicembre 2022 i debiti verso i fornitori risultano complessivamente aumentati rispetto allo stato dei medesimi al 31 dicembre 2021, da 139.787.305,00 euro a 170.922.704,00 euro, una parte dei quali (80.214.118,00 euro) si riferiscono a debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) e la residua parte (90.708.586,00 euro) a debiti verso altri fornitori.

In rapporto, inoltre, agli esercizi ante 2019 e a quelli del triennio 2019, 2020, 2021, nei quali i debiti verso i fornitori formati in ciascun anno di riferimento

sono stati rispettivamente di 2.613.167,00 euro (ante 2019), 1.289.353,00 euro (2019), 1.736.550,00 euro (2020), 3.677.709,00 euro (2021), i debiti verso i fornitori maturati nel solo 2022 appaiono cresciuti in modo esponenziale fino a 161.605.925,00 euro. Del totale dei debiti al 31 dicembre 2022, dati dalla somma di quelli maturati in ciascuno degli esercizi indicati (170.922.704,00), una parte (3.026.535,34 euro) si riferisce, come riportato dal Collegio sindacale nel questionario, a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale".

Anche nella relazione sulla gestione l'incremento dei debiti dell'Azienda è ascritto soprattutto ai debiti verso fornitori.

Svolto, sul tema, un approfondimento istruttorio in ordine alle cause dell'aumento esponenziale dei debiti verso i fornitori rispetto agli esercizi ante 2019 e altresì rispetto a ciascuno degli esercizi 2019, 2020 e 2021, l'Azienda ha rappresentato che l'effettivo aumento del debito, al 31 dicembre 2022, a 170.922.704,00 euro è riconducibile, oltre che a criticità legate alla liquidazione delle fatture a seguito dell'avvio del nuovo gestionale amministrativo contabile, anche a incrementi dei costi riferiti in particolare all'acquisto di beni sanitari (farmaci e dispositivi medici), sebbene in linea con gli obiettivi regionali assegnati, servizi sanitari (legati alle prestazioni assistenziali) e costi energetici per l'incremento di tariffe verificatosi nell'esercizio. L'Azienda tuttavia precisa che, nel corso del 2023, sono state comunque attivate tutte le azioni necessarie al superamento delle diverse criticità.

La Sezione, nel prendere atto con favore dell'adozione delle misure dirette a superare nel 2023 le criticità riscontrate, osserva come l'accumulo di debiti verso i fornitori oltre a essere foriero di possibili squilibri di bilancio comporta il rischio di ritardi nei pagamenti, come nel prosieguo evidenziato, con inevitabili conseguenze in termini di interessi moratori e insorgenza di eventuale contenzioso. La Sezione invita pertanto l'Azienda a proseguire il percorso avviato di miglioramento della performance nella definizione delle posizioni debitorie con i propri fornitori a tutela dell'equilibrio di bilancio oltre che nell'interesse dei fornitori stessi al tempestivo saldo dei propri crediti.

5) Pagamento tardivo delle transazioni commerciali

In stretta correlazione con la criticità evidenziata al paragrafo che precede si pone la questione del ritardo nei pagamenti delle transazioni commerciali.

Dal prospetto allegato al bilancio di esercizio 2022, ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, e dalla relazione sulla gestione emerge che l'importo dei pagamenti relativi a

transazioni commerciali effettuati oltre i termini di legge è pari a 171.883.979,00 euro.

Stando a quanto riportato nella relazione sulla gestione, torna in evidenza la problematica delle attività di implementazione del nuovo applicativo contabile GAAC che – secondo quanto si legge - “hanno ritardato il processo dei pagamenti nel primo e nel secondo trimestre del 2022. Tuttavia, l’Azienda USL, una volta messa a regime l’attività dei pagamenti su GAAC, tramite un’importante attività di recupero dei pagamenti ha migliorato significativamente l’indicatore in modo da rispettare l’obiettivo. L’esercizio 2022 si è chiuso con un tempo medio di pagamento di 57,3 giorni, in linea con quanto previsto dalla normativa”.

In sede di approfondimento istruttorio, volto peraltro a chiarire come si giustifichi, in rapporto all’indicato ammontare di pagamenti tardivi nelle transazioni commerciali, l’importo di 166,00 euro per interessi passivi corrisposti a qualsiasi titolo, l’Azienda ha ribadito che il 2022 è stato caratterizzato dall’avvio del nuovo gestionale amministrativo contabile che ha determinato, nella prima metà dell’anno, diverse criticità nella gestione delle attività di registrazione contabile delle fatture, di predisposizione dei flussi di pagamento e degli ordini di acquisto, facendo registrare significativi ritardi nelle attività amministrativo-contabili principalmente determinate da aspetti tecnici e procedurali connessi al nuovo applicativo e alla gestione dell’enorme quantità di dati migrati dal precedente gestionale al nuovo.

Per tutto l’esercizio si è cercato, comunque, di affrontare le diverse criticità ponendo in essere le varie misure correttive che hanno permesso il recupero di parte del ritardo nel secondo semestre dell’anno.

Quanto all’importo di 166,00 euro per interessi, l’Azienda ha chiarito che si riferisce a interessi di competenza 2022 e non comprende gli interessi moratori su ritardati pagamenti relativi a transazioni commerciali in quanto, per questi ultimi, l’Azienda effettua annualmente l’adeguamento dello specifico fondo rischi per interessi moratori.

La Sezione evidenzia che l’importo dei pagamenti tardivi nel primo semestre del 2022 per il rilevante importo di 171.883.979,00 euro oltre a essere in contrasto con la relativa normativa europea e nazionale disattende altresì i dettami della giurisprudenza sovranazionale e interna che, con ricorrente periodicità, è tornata a stabilire principi dissuasivi dei ritardi nei pagamenti commerciali (fra tutte Corte UE sentenza 1° dicembre 2022 Causa C-419/2021 resa su rinvio pregiudiziale della Polonia; Corte UE sentenza 28 gennaio 2020 nella causa C-

122/2018, Grande Chambre, contro l'Italia, nell'ambito di una procedura di infrazione ove il nostro Paese è stato condannato «*proprio per il ritardo nei pagamenti nelle transazioni commerciali, e in particolare per i ritardi nel settore sanitario, in cui il tempo medio nel periodo in considerazione era stato di 67 giorni, quindi oltre i sessanta giorni consentiti*»).

Si raccomanda, pertanto, all'Azienda di allineare la tempistica dei pagamenti ai termini di legge non solo – si ribadisce – nel rispetto della ratio della normativa espressione del *favor creditoris* ma altresì al fine di evitare il pagamento di interessi di mora particolarmente onerosi e prevenire l'insorgenza di possibili contenziosi.

6) Indebitamento oltre la soglia del 15% delle entrate proprie correnti

Al quesito contenuto nella relazione-questionario 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 alla Regione -, il Collegio sindacale risponde negativamente chiarendo che lo sfioramento rispetto al vincolo normativo è da ricondurre in parte a una diminuzione delle entrate proprie e in parte all'aumento dei tassi di interesse.

Alla richiesta di chiarire a quali fattori è da imputare la diminuzione delle entrate proprie correnti, l'Azienda ha rappresentato che la stessa è principalmente da ricondursi alla contrazione dei ticket e degli affitti attivi nell'epoca post Covid che, insieme al significativo incremento dei tassi di interesse sui mutui, hanno avuto un impatto di circa un milione di euro sui costi rispetto agli esercizi precedenti. Conferma, ad ogni buon conto, che al momento di accensione del mutuo l'Azienda rispettava i limiti previsti per l'indebitamento.

Preso atto delle deduzioni pervenute, la Sezione osserva che l'indebitamento delle aziende sanitarie trova la propria disciplina nell'art. 2, c. 2 sexies, del D.Lgs. 502/1992, introdotto dall'art. 2, c. 1, del D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229⁷³, a norma del quale spetta alla Regione disciplinare, tra l'altro, 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 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

⁷³ Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma della L. 30 novembre 1998, n. 419, art. 1.

quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione stessa. Norma che ha la propria ratio nelle esigenze di bilancio e contenimento della spesa pubblica che hanno altresì condotto alla modifica, con la riforma del titolo V della Costituzione (L. Cost. 18 ottobre 2001, n. 3), del comma 6 dell'art. 119 Cost., a norma del quale il ricorso all'indebitamento delle regioni è stato vincolato esclusivamente al finanziamento di spese di investimento, con la contestuale definizione di piani di ammortamento e a condizione che per il complesso degli enti di ciascuna regione sia rispettato l'equilibrio di bilancio. Disposizione successivamente replicata, dalla successiva L. 24 dicembre 2003, n. 350 (legge finanziaria 2004), che all'art. 3, c. 16, ha previsto a carico delle regioni a statuto ordinario la medesima limitazione anche nelle proprie leggi dirette a disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere.

Si osserva, peraltro, che la sostenibilità dell'indebitamento è una valutazione dinamica da effettuarsi non esclusivamente al momento dell'accensione del mutuo ma anche nel suo dispiegarsi.

Nel rispetto di tali fondamentali assunti stabiliti a presidio dell'equilibrio di bilancio anche in un'ottica allargata all'ambito regionale, si richiama pertanto l'Azienda a rientrare nei limiti imposti dalla vigente normativa, potenziando le entrate proprie ed eventualmente valutando di rinegoziare i mutui pendenti a un tasso più favorevole.

7) Superamento tetto di spesa personale a tempo determinato e ricorso a medici turnisti

Dall'esame della documentazione disponibile è emerso lo sfioramento, nel 2022, del tetto di spesa previsto dall'art. 9, c. 28, del D.L. 78/2019 (100 per cento dell'omologa spesa sostenuta nel 2009) con un incremento anche rispetto al 2021 della spesa per contratti a tempo determinato e con contratti di collaborazione coordinata e continuativa. L'Azienda riferisce inoltre di aver instaurato rapporti contrattuali con società cooperative di medici per la copertura di turni di guardia e di pronta disponibilità da parte di ginecologi e medici d'urgenza, in ragione della difficoltà di reperimento di tali specialisti e allo scopo di garantire la continuità dei servizi nelle aree indicate.

La Sezione, in sede di approfondimento istruttorio, ha chiesto di motivare lo sfioramento del limite indicato e di dare conto del numero di turnisti cui l'Ausl ha fatto ricorso nel 2022 in rapporto al personale medico di ruolo.

In ordine al primo aspetto - sfioramento del tetto della spesa per rapporti di lavoro a tempo determinato -, l'Azienda ha rappresentato di aver sviluppato le linee della programmazione del personale, per l'anno 2022, con l'obiettivo economico complessivo assegnato e in coerenza con le indicazioni regionali di programmazione nell'ambito delle due macro aree, l'una collegata alla gestione pandemica COVID-19, l'altra relativa al mantenimento delle restanti attività aziendali.

Per la prima, l'Azienda riferisce che anche il 2022 è stato interessato da una capillare campagna di vaccinazione che ha richiesto il reclutamento di personale sanitario anche con forme flessibili e a tempo determinato, sottolineando, con particolare riferimento al personale medico, come sia critica la fase di reclutamento in molte discipline. Il fenomeno delinea uno scostamento sempre più preoccupante e maggiore tra domanda e offerta di lavoro, con procedure concorsuali che spesso esitano in graduatorie esigue e assolutamente insufficienti a garantire i fabbisogni aziendali. Ne deriva l'aumento del ricorso a forme contrattuali più flessibili (proprio per questo preferite dai professionisti rispetto all'inquadramento come dipendente) a cui ricorrere come *extrema ratio* dopo che, con le normali procedure concorsuali, non sia stato possibile garantire la continuità delle prestazioni assistenziali.

Analogamente - aggiunge l'Azienda - sul versante del personale del comparto l'utilizzo dei contratti di lavoro somministrato è avvenuto in casi di assoluta necessità e urgenza, onde garantire la continuità delle prestazioni assistenziali, in caso di temporanea mancanza di graduatorie utili o in situazioni di reclutamento ordinario insufficiente.

Quanto al secondo aspetto - relativo al ricorso a personale medico turnista - l'Azienda ha rappresentato il fabbisogno di risorse mediche per il quale si è proceduto all'acquisizione dei servizi sanitari dalle cooperative, asserendo che il deficit di personale medico corrispondeva a circa 5 FTE (full time equivalent) per i Pronto Soccorso di Carpi e Mirandola (aventi dotazione organica attiva a maggio 2022 pari a 18 unità), 2,5 FTE per l'Ostetricia e Ginecologia di Mirandola (dotazione organica attiva a maggio 2022 pari a 3 unità).

Per i due Pronto Soccorso indicati, nella procedura di gara - aperta - la società cooperativa sociale onlus Novamedica è risultata aggiudicataria di un contratto della durata di tre mesi (dal 04/06/2022 al 03/09/2022), rinnovabile per altri tre mesi e con opzione di ampliamento fino a un massimo del 20 per cento. L'importo trimestrale di aggiudicazione è stato di 220.896,00 euro (iva esente), 52 i turni richiesti al mese (di cui 26 per il P.S. di Carpi e 26 per il P.S. di

Mirandola) per un importo a turno di 1.416,00 euro. Successivamente è stato effettuato il rinnovo trimestrale previsto dal bando alle medesime condizioni, per complessivi 220.896,00 euro fino al 03/12/2022 e, a seguire, l'ampliamento del 20 per cento per 44.179,20 euro e la contestuale proroga per usufruire dell'ampliamento fino al 31/12/2022.

Per il reparto di ginecologia dell'Ospedale di Carpi è risultata affidataria la società cooperativa tra professionisti C.M.P. Global Service per il periodo dal 01/12/2022 al 08/01/2023 per 38 turni e un importo complessivo di affidamento pari a 77.040,00 euro (iva esclusa) e a turno e per reperibilità, al netto dell'iva, rispettivamente di 1.800,00 euro e di 1.080,00 euro. Anche in questo caso è stato ampliato il contratto di 61.959,99 euro con contestuale proroga temporale fino all' 8/02/2023.

Infine, per il reparto di ginecologia dell'Ospedale di Mirandola, nella procedura di gara (aperta) è stato aggiudicato, per l'importo di 194.880,00 euro (iva esente) e sempre alla cooperativa sociale onlus Novamedica, il contratto di cinque mesi, dal 09/06/2022 al 08/11/2022, rinnovabile per pari durata e con opzione di ampliamento fino a un massimo del 50 per cento. Venti i turni richiesti al mese e sedici reperibilità per un importo, a turno, di 1.392,00 euro e di 696,00 per la sola reperibilità. Successivamente è stato operato l'ampliamento previsto di 97.440,00 euro e la contestuale proroga temporale fino al 30/11/2022 nonché ulteriore proroga fino al 31/12/2022 senza oneri aggiuntivi poiché non utilizzati tutti i turni di cui all'ampliamento.

Preso atto dei chiarimenti forniti, la Sezione osserva come il ricorso a personale turnista, soprattutto medico, oltre a non essere in linea con le esigenze di continuità e competenza nelle singole specialità richieste al personale di ruolo comporti il rischio di una dispersione di risorse economiche a discapito di processi di programmazione per la copertura della dotazione organica.

Si paventa, in altri termini, il rischio tangibile che il ripetuto ricorso a prestazioni estemporanee fondate su logiche di guadagno indotte dalla corresponsione di compensi a partita iva parametrati in base al singolo turno possa depauperare le strutture sanitarie pubbliche delle professionalità e del fondamentale lavoro di équipe che generalmente un rapporto di stabile collegamento con la struttura stessa assicura.

Quanto al limite previsto in materia di rapporti di lavoro a tempo determinato, si ricorda che esso trova la propria *ratio* oltre che nell'esigenza di contenimento della relativa spesa anche nel mantenimento dell'equilibrato rapporto della

stessa rispetto a quella afferente ai rapporti di lavoro a tempo indeterminato nell'ottica della valorizzazione del lavoro stabile e continuativo.

Ormai superata l'emergenza pandemica, si invita pertanto l'Azienda sanitaria ad attenersi ai principi enunciati, ai fini del rispetto del limite di legge, fatte salve le deroghe introdotte per specifiche esigenze quali possono essere, ad esempio, le spese di personale che trovano copertura in etero-finanziamenti o assunzioni straordinarie a tempo determinato e incarichi di collaborazione attingendo alle risorse del PNRR e al fine di garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi della Missione 6 dello stesso Piano.

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 Usl di Modena,

RILEVA

- un significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio economico preventivo tale da inficiare l'attendibilità di quest'ultimo;
- la mancata integrale copertura dei costi Covid solo in parte compensati con le minori risorse statali ricevute per l'emergenza sanitaria;
- l'aumento di parte dei crediti aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti e dei debiti sorti nel medesimo periodo;
- pagamenti tardivi delle transazioni commerciali per 171.883.979,00 euro;
- superamento del limite d'indebitamento;
- ripetuto ricorso a medici turnisti provenienti da cooperative a detrimento di processi di sistemica programmazione e organizzazione del personale.

DISPONE

- che l'Azienda si conformi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale assicuri, in particolare, l'osservanza da parte dell'Azienda stessa delle medesime indicazioni in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di essa.
- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta elettronica certificata al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della

Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda Usl di 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 del 18 aprile 2024.

Il Presidente

Prof. Marcovalerio Pozzato

Firmato digitalmente

Il Relatore

Dott.ssa Ilaria Pais Greco

Firmato digitalmente

Depositata in segreteria in data 3 maggio 2024

Il funzionario preposto

Nicoletta Natalucci

Firmato digitalmente