

Deliberazione n. 40/2022/PRSS



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

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

Adunanza del 04 maggio 2022

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (FE)

Bilancio di esercizio 2020

VISTI gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119 della Costituzione;

VISTO il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

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

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

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n.196;

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

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

VISTA la legge 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 2020 approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR;

CONSIDERATO che dette Linee-guida ed i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo prot. n. 9125 del 22/09/2021;

VISTA la deliberazione n. 11/2022/INPR con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2022;

ESAMINATA la relazione sul bilancio di esercizio 2020 redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (FE);

VISTA la nota prot. Cdc n. 965 del 08 febbraio 2022, con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda e alla Regione Emilia-Romagna;

VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda con nota prot. Cdc n.1329 del 28 marzo 2022 e dalla Regione con nota del Capo di Gabinetto prot. Cdc n.1335 del 29 marzo 2022;

VISTA la nota prot. Cdc n.1703 del 14 aprile 2022, con la quale il magistrato istruttore ha chiesto ulteriori approfondimenti alla suindicata Azienda;

VISTA la risposta alla nota istruttoria, fatta pervenire dall'Azienda con nota assunta a prot. Cdc n. 1809 del 26 aprile 2022;

VISTA l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per la Camera di consiglio del 04 maggio 2022;

UDITO il relatore;

FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2022, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2020 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, ed in particolare:

- la relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2020 di cui alle Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020 approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR;

- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2020;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2020;
- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2020;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP).

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

EQUILIBRI DI BILANCIO

La Regione Emilia-Romagna con:

- deliberazione della Giunta regionale **n. 1988 del 28 dicembre 2020** ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AOU di Ferrara **n.268 del 15 dicembre 2020 relativa all'adozione del bilancio economico di previsione 2020;**
- deliberazione della Giunta regionale **n. 1201 del 26 luglio 2021** ha approvato la delibera del Direttore generale dell'AOU di Ferrara **n.123 del 30 giugno 2021 relativa all'adozione del bilancio di esercizio 2020.**

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2020 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 88.994,00** (con una differenza in aumento di euro 80.691,00 rispetto a quello dell'esercizio precedente che è stato di euro 8.303,00), a fronte di una previsione di disavanzo di -28.626.055,00.

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2020 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **euro 8.833.177**.

Il **risultato operativo della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2020 un saldo positivo pari ad **euro 1.204.286**, nettamente superiore al 2019 che è stato pari a euro 229.177 e al preventivato 2020 pari a euro 212.231.

Dalla relazione sulla gestione pag. 124 emerge che *"la voce 'proventi straordinari' **si incrementa** rispetto alla previsione di euro 687.464 per effetto della restituzione dell'imposta di registro pagata dall'azienda nel 2018 per permuta di immobili con l'Università degli studi di Ferrara da parte dell'Agenzia*

delle entrate **per euro 472.000**, oltre ad euro 89.726 riferiti a rimborsi AIFA. La voce 'oneri straordinari' decrementa di euro 304.591 rispetto alla previsione, prevalentemente per un miglior andamento rispetto al Preventivo degli oneri da cause civili, riferiti a risarcimenti gestione diretta sinistri **di euro 225.000.**"

Conto economico	Bilancio di previsione	Bilancio di esercizio
	2020	2020
	(euro)	(euro)
Valore della produzione	312.104.480	340.480.883
Costo della produzione	331.113.310	331.647.706
Risultato operativo gestione caratteristica	-19.008.830	8.833.177
Proventi ed oneri finanziari +/-	-430.255	-411.797
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-		-864
Proventi straordinari	1.138.023,14	1.825.487,16
Oneri straordinari	925.792,16	621.201,28
Risultato operativo gestione straordinaria	212.231	1.204.286,88
Risultato prima delle imposte +/-	-19.226.854	9.624.802
Imposte dell'esercizio	9.399.201	9.525.808
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-28.626.055	88.994

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a euro **49.737.157,64 (+97%** per cento rispetto al 2019: euro 25.196.981);
- i debiti (PDZ999) sono pari a **euro 186.372.100,24 (-0,9%** per cento rispetto al 2019: euro 188.160.971).

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 22) è emersa la presenza di un ammontare di crediti vetusti, verso la Regione, verso le altre Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni, risalenti agli anni 2016 e precedenti; in particolare:

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 541.523 (in diminuzione di euro 204.129 rispetto al 2019 in cui erano euro 745.652);

- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 3.140.961 (in diminuzione di euro 153.601 rispetto al 2019 in cui erano euro 3.294.562);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 288.899 (in diminuzione di euro 122.636 rispetto al 2019 in cui erano euro 411.535), di cui, come precisato nella tab. 21 di pag. 24 della nota integrativa, euro 267.092 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione – altre prestazioni** (ABA580) ed euro 21.807 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**;

Si evidenzia, altresì, la presenza di ulteriori crediti molto risalenti nel tempo (anni 2016 e precedenti). In particolare:

- verso **Prefetture**, euro 52.854 (importo invariato rispetto al 2019);
- Verso Erario (IVA), euro 3.501 (importo invariato rispetto al 2019);
- verso **clienti privati**, euro **1.923.203** (in aumento di euro 31.276 euro rispetto **al 2019** in cui erano euro 1.891.927 e precisamente euro 1.574.885 risalenti agli anni 2015 e prec. ed euro 317.042 risalenti al 2016. Sul punto la Sezione ha chiesto un chiarimento.
- verso **altri soggetti pubblici**, euro 201.630 (in diminuzione rispetto al 2019 in cui erano euro 348.630 e precisamente, euro 220.380 anni 2015 e prec. ed euro 128.250 anno 2016);
- verso **altri crediti diversi**, euro 1.103.795 (in diminuzione di euro 2.173 rispetto al 2019 in cui erano euro 1.105.968 e precisamente euro 904.241 degli anni 2015 e prec. ed euro 201.727 del 2016.

L'importo complessivo dei **crediti vetusti** (anni 2016 e precedenti) al 31.12.2020 ammonta **a euro 7.256.366**; si rileva, pertanto, una diminuzione del **- 7,6%** rispetto al 2019 il cui importo è pari a euro 7.854.629 (nel 2019 i crediti risalenti al 2015 e precedenti sono pari a euro 6.719.202 e i crediti riferiti al 2016 sono pari a euro 1.135.425).

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie** dell'Azienda, dalla tab. 43 di pag. 49 della nota integrativa risulta la presenza di **debiti vetusti** risalenti agli **anni 2016 e precedenti** pari a euro **79.393.948**, in diminuzione rispetto al 2019 del **- 1,07%** (nel 2019 sono stati pari a euro 80.258.217). In particolare:

- verso **Regione**, euro 64.424.913 (importo invariato rispetto al bilancio 2019);

- verso **Aziende sanitarie pubbliche della regione**, euro 4.397.080 (in diminuzione del **-11,27%** rispetto al 2019, pari a euro 4.955.856,), di cui:
 - euro 3.831.713 debiti per "mobilità infra-regionale in compensazione" (nel 2019 erano pari a 4.387.190, con una differenza di euro 555.477, nel 2020 in diminuzione del -12,66%);
 - euro 565.367 debiti per altre prestazioni (nel 2019 erano pari a 568.666);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori regione**, euro 15.018 (nel 2019 erano pari a euro 15.118);
- verso **fornitori, euro 5.696.625** (in diminuzione del **- 3,8%** rispetto al 2019, pari a euro 5.923.391), di cui;
 - verso **erogatori privati accreditati e convenzionati di prestazioni sanitarie**, euro 36.629 (il debito è rimasto invariato rispetto al 2019);
 - verso **altri fornitori**, euro 5.659.996 (nel 2019 erano pari a euro 5.886.762, in diminuzione di euro 226.766 pari al -3,8%);
- verso **INPS**, euro 1.819.411 (nel 2019 erano pari a euro 1.831.518);
- verso **dipendenti**, euro 2.636.849 (nel 2019 erano pari a euro 2.691.845, in diminuzione del -2%);
- verso **altri debiti diversi**, euro 404.052 (nel 2019 erano pari a euro 415.574).

Con riferimento ai debiti verso la Regione, a pag. 54 della nota integrativa l'ente riferisce che la somma di euro 64.424.913 è riferita all'anticipazione di cassa, disposta dalla Regione con atto di Giunta n. 378/2009, per far fronte alla temporanea sofferenza finanziaria conseguente alla costruzione del nuovo Ospedale di Cona e alle problematiche sorte per il finanziamento da parte dell'INAIL di quota parte del nuovo ospedale. L'importo originario dell'anticipazione di cassa è stato di 72.000.000 di euro; nell'esercizio 2016 si è ridotto di euro 6.089.256 per contestuale chiusura di un credito di FSR 2009 di pari importo e nel dicembre 2017 la Regione ha provveduto a trattenere euro 1.485.831, sull'erogazione di cassa di cui alla delibera di G.R. n.2040/2017, ad ulteriore chiusura di parte della predetta anticipazione di cassa. Sul punto si richiama anche la delibera n. 86/2021/PRSS.

SITUAZIONE DI CASSA

	2020
Anticipazione di tesoreria	0
Tempestività dei pagamenti	-15

Nel corso dell'esercizio 2020, l'Azienda non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria (quesiti nn. 17 e 17.1 di pag. 8 del questionario).

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2019, passando da euro 38.981.761 a **euro 41.019.023** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, euro 10.159.672 si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (quesito n. 21.2.4 di pag. 25).

Con riferimento **ai debiti scaduti da oltre un anno** (quesito n. 21.2.5 di pag. 25) l'ente dichiara che *"si riferiscono a contenziosi in essere o a fatture in contestazione per le quali si attendono le relative note di credito, sollecitate periodicamente"*.

Il Collegio sindacale, al quesito 24 e 24.1 di pag. 9, precisa che *"Non risultano significativi contenziosi sui crediti. I contenziosi significativi sui debiti aziendali sono relativi a due atti di citazione della B.F.F. Bank spa per € 604.413,95 e alla causa con Progeste Spa per € 10.159.672,00"*. E' stato chiesto all'ente un chiarimento.

Nel corso del 2020 l'ente ha fatto ricorso ad **operazioni di transazioni di debito** (quesito 19 e 19.1 pag. 24); precisa, infatti, che *"E' stata effettuata una transazione con la ditta Johnson & Johnson Medical spa su un debito maturato negli esercizi pregressi, costituito integralmente da interessi di mora e complessivamente contabilizzato per € 115.328,90. A seguito della transazione l'importo pagato è stato pari a € 33.521,75 a fronte di uno storno di interessi passivi di € 81.807,14"*. Sul punto è stato chiesto un chiarimento e la trasmissione degli atti della transazione.

Gli **interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori**, indicati nella relazione-questionario (quesito n. 22 di pag. 25) e imputati nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze) **ammontano a euro 106.273**, in aumento rispetto al 2019 (nel 2019, euro **90.070**; nel 2018, euro 250.787), di cui la voce CE CA0140 *Altri interessi passivi* è pari ad **euro 8.326**. Da **SIOPE** risulta un **importo**

fornito risposta positiva. Al contrario, nelle annotazioni del questionario dichiara che *“Il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2020 risulta essere pari al 17% delle Entrate proprie correnti. Lo sfioramento rispetto al vincolo normativo è da ricondurre ad una significativa diminuzione delle entrate proprie a seguito dell'emergenza sanitaria; ma si conferma che nel momento di accensione del mutuo/debito, l'azienda rispettava i limiti previsti dall'indebitamento previsti dall' art. 2, co. 2-sexies, lett. g), d.lgs. n. 502/92. ”*

Inoltre, al quesito n.14 si rileva che l'Azienda nel 2020 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti.

La tabella 45 della nota integrativa (pag. 53) evidenzia i mutui contratti dall'Azienda; il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2020 è pari a **euro 35.721.758** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 “Mutui passivi” dello Stato patrimoniale).

In particolare:

- mutuo ventennale di euro 7.746.853 relativo a “Investimenti Ospedale S. Anna Ferrara e costruzione nuovo ospedale di Cona”, con scadenza 31.12.2021 (debito residuo di **euro 391.614**);
- mutuo ventennale di euro 20.165.060 relativo a “Investimenti Ospedale S. Anna Ferrara e costruzione nuovo ospedale di Cona”, con scadenza 31.12.2023 (debito residuo di **euro 3.429.741**);
- mutuo ventennale di euro 23.240.560 relativo a “Investimenti Ospedale S. Anna Ferrara e costruzione nuovo ospedale di Cona”, con scadenza 31.12.2025 (debito residuo di **euro 7.100.403**);
- mutuo ventennale di euro 38.000.000 relativo a “Manutenzioni Ospedale S. Anna Ferrara e completamento nuovo ospedale di Cona”, con scadenza 31.12.2027 (debito residuo di **euro 13.300.000**);

Gli interessi passivi su mutui (codice voce CA0130 C.3.B) ammontano nel 2020 a euro **361.990,29**. La **quota capitale rimborsata** nel 2020 è pari a euro **5.961.202** (tab. 42, pag. 48 della nota integrativa).

In relazione alle operazioni di **partenariato pubblico-privato (PPP)**, come definite dal d.lgs. n.50/2016 (quesito n.14.2 di pag.7), l'Azienda ha in essere una concessione di costruzione e di gestione per un importo complessivo di euro 205.625.278, (per maggior dettaglio sulla operazione specifica si rimanda

alla deliberazione n. 86/2021/PRSS). L'onere pagato nel 2020, al netto di iva, è pari a euro 36.778.432.

ORGANISMI PARTECIPATI

Dall'esame della relazione-questionario e della nota integrativa al bilancio (pag.16 tabelle 13 e 14) emerge che l'AOU di Ferrara detiene al 31.12.2020 le seguenti partecipazioni:

- **Consorzio Futura in Ricerca (CFR)**, consorzio no-profit a partecipazione pubblica e privata. L'ente detiene una quota del 6% del capitale;
- **Lepida S.c.p.A.** - la compagine è composta da 443 enti, tra cui la Regione Emilia-Romagna, tutti i 328 Comuni della Regione, tutte le 4 Università dell'Emilia-Romagna, le 8 province emiliano romagnole oltre alla città metropolitana di Bologna, tutte le 12 Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliero-Universitarie della Regione, ACER, ARPAE, AIPo; socio di maggioranza è la Regione con una partecipazione pari al 95,6412% del capitale sociale mentre l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara detiene una percentuale pari allo 0,0086.

Dalla tabella 13 della nota integrativa (pag.16) si evidenzia che gli organismi partecipati dall'Ente hanno conseguito nell'anno 2020 utili d'esercizio (Lepida S.c.p.A.: euro 61.229; Consorzio futura in ricerca: euro 90.264) e non hanno subito perdite nell'ultimo triennio 2018-2019-2020.

L'AOU di Ferrara ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" (Tusp). In particolare, l'Azienda ha approvato il piano di revisione ordinaria delle partecipazioni al 31.12.2020 (deliberazione n. 214 del 16 dicembre 2021).

VOCI RILEVANTI DI SPESA

• Spesa di personale

Nel 2020 il costo totale delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a euro 151.996.719 (+6,48 per cento rispetto al 2019). Come riportato al quesito n.14 di pag.14 della relazione-questionario, tale importo comprende le voci di costo inserite nella seguente tabella (l'ente nelle annotazioni del questionario ha specificato che "*il costo anno 2020 è al lordo dei*

costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2020, nonché al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP"):

TIPOLOGIA	Anno 2020	Anno 2019
Personale dipendente a tempo indeterminato	euro 133.557.074	euro 127.195.077
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	euro 12.087.236	euro 10.031.807
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	euro 0	
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)	euro -46.266	euro -577.668
Altre prestazioni di lavoro	euro 6.398.675	euro 6.091.433
Totale costo prestazioni di lavoro	euro 151.996.719	euro 142.740.649

Come evidenziato nella tabella n.70 della nota integrativa (pag.82), il personale in servizio al 31.12.2020 ammonta a n.2.628 unità, con un incremento di +125 unità rispetto al 01.01.2020.

Dalla relazione sulla gestione (pagg.72-74) si rileva che "L'art. 2 quater del DL 18/2020, come modificato dalla Legge di conversione n. 27/2020, ha previsto che per le finalità e gli effetti delle disposizioni dettate dalla legislazione in materia di potenziamento del SSN a fronte dell'emergenza epidemiologica Covid 19, le Regioni procedessero alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle Aziende ed Enti dei rispettivi SSR. In relazione alla nuova situazione emergenziale ed in coerenza con le previsioni legislative contenute nel D.L. 34/2020 (c.d. decreto rilancio) ed alle conseguenti indicazioni di programmazione regionale, sono state adottate le scelte organizzative per il 2020".

Inoltre, come si rileva anche dal verbale del Collegio sindacale (pag.13) "l'Azienda ha attivato, sin dall'inizio della pandemia, un Piano assunzioni

integrativo straordinario sia per reclutare professionalità mediche sia infermieristiche, che tecnico assistenziali. L'impegno dal mese di marzo 2020 è stato prioritariamente quello di garantire il personale necessario a fronteggiare l'emergenza con l'attivazione di un piano straordinario di reclutamento riguardante medici, personale sanitario non medico, infermieri ed operatori socio-sanitari. Nonché, dalla fine del 2020 anche l'attività vaccinale contro il COVID per gli operatori della Azienda ospedaliera, gestita presso la stessa Struttura". "Nell'anno 2020 sono stati attivati 83 contratti di co.co.co necessari ad affrontare l'emergenza pandemica da Covid, e n. 21 incarichi libero professionali, di cui 19 dedicati al Covid".

Per quanto riguarda il rispetto del tetto di spesa prescritto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009 (quesito n.12.2, pag.13 del questionario) l'ente risponde **affermativamente**, compilando la tabella di cui al quesito n.12.2. e riportando una differenza tra la spesa 2020 e la spesa 2004 pari a euro -4.534.578. Nelle annotazioni del questionario ha dichiarato, inoltre, che "la spesa per il personale 2020 è al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2020, nonché al lordo di oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP".

Infine, al quesito n.15 (pag.14), se l'azienda ha stipulato contratti di servizio quale ulteriore forma di reclutamento del personale, il Collegio sindacale ha risposto negativamente.

La tabella di pag.126 della relazione sulla gestione, qui di seguito riprodotta, mostra il dettaglio delle voci che compongono il **costo totale del personale** (BA2080) e **delle consulenze** (voce BA1350), comprehensive dell'IRAP, per gli esercizi 2019 e 2020. Per l'esercizio 2020 viene tenuto distinto il costo del personale utilizzato per far fronte all'emergenza covid-19 dal costo del personale utilizzato per la gestione ordinaria.

Costi del personale	CONSUNTIVO 2019	CONSUNTIVO 2020	SCOSTAMENTO 2020/2019	DI CUI COVID	consuntivo 2020 no covid	SCOSTAMENTO 2020 NO COVID-2019
totale costi personale	128.807.160,05	133.500.800,40	4.693.640,35	4.427.428,83	129.073.371,	266.211,52
8.5) Personale del ruolo sanitario	107.038.518	110.850.332	3.811.814	3.526.456	107.323.87	285.359
8.5.A) Costo del personale dirigente ruolo	47.917.147	49.104.544	1.187.398	1.107.800	47.996.744	79.598
8.5.8) Costo del personale comparto ruolo	59.121.371	61.745.788	2.624.417	2.532.651	59.213.137	91.766
8.6) Personale del ruolo	701.283	762.082	60.799	0	762.082	60.799
8.7) Personale del ruolo tecnico	14.183.478	15.439.519	1.256.041	782.253	14.657.266	473.788
8.8) Personale del ruolo	6.883.881	6.448.867	-435.014	4.725	6.444.142	-439.739
Y.1.A) IRAP relativa a personale	8.419.724	8.862.560	442.836	354.957	8.507.603	87.879
Totale costo del personale +IRAP	137.226.884	142.363.360	5.136.476	4.782.386	137.580.97	354.090

8.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie(compreso IRAP)	7.239.835	12.301.867	5.062.031	5.391.247	6.910.620	-329.215
Totale	144.466.720	154.665.227	10.198.507	10.173.633	144.491.59	24.875

Nella relazione sulla gestione (pag.126), il Direttore generale dichiara che l'incremento complessivo di spesa del personale rispetto al 2019, pari a **euro 10.198.507**, è imputabile esclusivamente ai **costi Covid**, pari ad **euro 10.173.633**. Dichiara, inoltre, che tali maggiori costi sostenuti per far fronte all'emergenza sanitaria risultano completamente finanziati dalle seguenti delibere:

- DGR n.1732/2020: euro **1.872.618** a seguito del D.L.34/2020 ed euro **1.306.849** a seguito del D.L.104/20 (copertura liste d'attesa);
- DGR n.1521/2020: euro **5.309.377** a seguito D.L. 18/2020 art.1, commi 1.2 e 3, art.3, commi 1,2,e 3 ;
- PO FSE 2014/2020 assegnato con DGR n.1844/2020 e D.D. n.23095/2020 euro **1.569.929** (Approvazione progetti per il rafforzamento della capacità di risposta all'emergenza covid-19 dei servizi di assistenza sanitaria);
- DGR n.529/21: euro **114.695** a seguito della legge n.178/20, art.1 c.413.

- **Assistenza farmaceutica**

Nella relazione-questionario (quesiti nn. 11 e 11.1 di pag. 12) il Collegio sindacale dichiara che l'Azienda Ospedaliera ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione per l'assistenza farmaceutica.

Nell'esercizio 2020 la **spesa farmaceutica ospedaliera** è pari a euro 38.750.740 (+4,65 rispetto al 2019, pari a euro 37.027.433).

La **spesa per la distribuzione diretta** è diminuita rispetto al 2019: nel 2020 è stata di euro 7.382.610 (-25,91 per cento rispetto al 2019 pari a euro 9.964.883).

Ai quesiti nn.11 e 11.1 di pag.12, se la Regione ha attribuito all'AOU di Ferrara obiettivi per l'assistenza farmaceutica e se li ha raggiunti, il Collegio sindacale risponde affermativamente.

Al paragrafo "Governo dei farmaci e dei dispositivi medici" della Relazione sulla gestione (pag. 28) si evince che "Nell'anno 2020 la spesa per l'acquisto **ospedaliero di farmaci** ha registrato un incremento del 3.5%, inferiore a quanto previsto per lo stesso anno, presumibilmente a causa dell'insorgere della pandemia e della riconversione delle attività ospedaliere in

Covid. Alla luce di incrementi per farmaci "ex innovativi" ed altre categorie di impatto territoriale (es. farmaci biologici, farmaci per sclerosi multipla, antiasmatici, pcsk9), e di risparmi derivanti da adesione alle gare di acquisto farmaci e l'utilizzo di biosimilari, si stima **per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara**, una spesa totale per acquisto ospedaliero sostanzialmente assimilabile alla previsione regionale pari al +5.3% rispetto al 2019. Considerate le determinanti di spesa elencate si conferma che l'incremento vs l'anno 2019 registrato per **l'Azienda Ospedaliera di Ferrara** è di **+2.6%** (fonte dati spesa farmaceutica RER)".

Nella tabella di pag.28 della relazione sulla gestione, qui di seguito riprodotta, viene evidenziata la percentuale di incremento del +2,6% rispetto al 2019 della spesa farmaceutica ospedaliera - escluso ossigeno e farmaci innovativi-.

ACQUISTO OSPEDALIERO FARMACI - escluso ossigeno e farmaci innovativi													
Aziende sanitarie	spesa ospedaliera: consumi interni	Δ 20/19	spesa ospedaliera: erogazione diretta fasce H e C	Δ 20/19	Tot. SPESA OSPEDALIERA (1)	Δ 20/19	Spesa EROGAZIONE DIRETTA FASCIA A (2)	Δ 20/19	ACQUISTO OSPEDALIERO (1)+(2) escluso gruppo B	Δ 20/19	SPESA farmaci oncologici gruppo B	TOTALE ACQUISTO OSPEDALIERO compreso gruppo B	Δ 20/19
GENNAIO-DICEMBRE 2020													
909 AOU Ferrara	20.499.943	11,50%	14.913.933	24,60%	35.413.876	16,70%	6.907.853	-12,90%	42.321.730	10,50%	997.099	43.318.829	2,60%

Si rileva che i valori delle colonne "Tot. SPESA OSPEDALIERA", pari a **euro 35.413.876** e "Spesa EROGAZIONE DIRETTA FASCIA A ", pari a **euro 6.907.853**, differiscono dai valori indicati nella relazione-questionario. L'ente, in risposta alla richiesta istruttoria, a cui si rimanda, ha riferito che i valori inseriti nel questionario, rispettivamente euro 38.750.740 ed euro 7.382.610 comprendono, per quanto riguarda il primo valore, i farmaci innovativi oncologici del gruppo A (euro 2.339.765) e del gruppo B (euro 997.099); per quanto riguarda il secondo valore, i farmaci innovativi non oncologici (euro 474.757).

- **Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie**

Nell'esercizio 2020 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) sono pari ad **euro 11.975.635,43 (+67,70 per cento rispetto al 2019**, considerato che nel 2019 era stato registrato un costo pari ad euro 7.141.050,67). Tale costo risulta, invece, inferiore al valore preventivato 2020, pari a **euro 12.617.288,71**. Nella relazione sulla gestione (pag.122) il

Direttore generale dichiara che il decremento, rispetto al preventivo, dipende da:

- minori costi sostenuti per attività di simil-ALPI per euro 572.727;
- minori costi per collaborazioni coordinate e continuative sanitarie per euro 367.025,40;
- maggiori costi per Indennità a personale universitario - area sanitaria pari a euro 89.007,10 per sottostima oneri contributivi in sede di preventivo;
- maggiori costi per borse di studio e altro con finanziamenti dedicati, per euro 87.434,47;
- maggiori costi per rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni.

Si evidenzia che la voce di costo più consistente che confluisce nell'importo della voce BA1350 è rappresentata dalle *consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie **da privato*** ed è pari ad **euro 11.409.178,29** (BA1380). Tale voce, per la quale si rileva un incremento significativo **(+ 70,56%)** rispetto al 2019 (che era pari a euro 6.689.296,55) è così composta:

voce C.E.	Descrizione	2020	2019
B.2.A.15.3.A)	<i>Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000</i>	1.972.273,78	1.060.862,77
B.2.A.15.3.B)	<i>Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato</i>	10.000	
B.2.A.15.3.C)	<i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	3.120.381,60	61.297,28
B.2.A.15.3.D)	<i>Indennità a personale universitario - area sanità</i>	5.023.803,44	5.082.527,66
B.2.A.15.3.E)	<i>Lavoro interinale -area sanitaria</i>	0	0
B.2.A.15.3.F)	<i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>	1.282.719,47	484.608,84

Come si evince dalla tabella relativa al costo del personale e delle consulenze (pag. 126 della relazione sulla gestione), evidenziata a sezione pag. 12 di questa delibera, la spesa rispetto al 2019 per consulenze sanitarie e socio-sanitarie, comprensive di IRAP, **al netto** delle consulenze sanitarie imputate all'emergenza covid-19 e finanziate con risorse statali e regionali (d.l. n.34/2020, d.l. n.104/2020, d.l.18/2020, d.l. 178/2021 c.413 e quota di

compartecipazione regionale al FSE) e pari a euro 6.910.620, risulta **in diminuzione rispetto al 2019** (pari a euro 7.239.835) di euro **-329.215**.

Si riporta, infine, quanto viene indicato nel verbale del Collegio sindacale (pag.14) e cioè: *“L’incremento del costo dei servizi sanitari, pari a 3,89 milioni di euro, deriva essenzialmente dalla gestione della pandemia e dalla necessità di ricorrere a personale “atipico”, quali CO.CO.CO.(attivate 83 collaborazioni) e libero-professionisti (21 contratti) per fronteggiare l’emergenza COVID, nonché a **prestazioni aggiuntive** per recupero liste di attesa dell’attività specialistica in Simil Alp. I maggiori costi per prestazioni aggiuntive sono comprensivi di quota parte della premialità COVID prevista dalla Regione Emilia-Romagna. L’aumento di queste voci rispetto al 2019 ammonta a 4,835 milioni di euro, calmierate dalla diminuzione di costi a fronte delle minori prestazioni erogate in Attività libero-professionale per 0,718 milioni di euro, delle ore aggiuntive per attività di degenza in Simil Alp per 0,345 milioni di euro e del costo dei service sanitari per 0,499 milioni di euro”.*

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Per ciò che riguarda le consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie l’importo dei costi sostenuti è pari a euro 350.099,39 (codice voce CE BA1750), con un decremento del -2,31 per cento (equivalente ad euro - 8.270,69) rispetto al 2019, che è stato pari ad euro 358.370,08.

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte nn.11.3, 11.3.1 e 11.3.1.1. di pag.12 della relazione-questionario, attesta che l’Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione ai sensi dell’art.15, comma 13, lett. f, d.l. n.95/2012 e art 9-ter, comma 1, lett. b), d.l. n. 78/2015, precisando che *“La spesa risulta nettamente incrementata rispetto all’anno precedente per gli acquisti che si sono resi necessari per fronteggiare l’emergenza sanitaria. Rientrano tra gli altri in questa voce i dispositivi di protezione individuali. Si evidenzia che gli obiettivi regionali sono stati raggiunti e che gli stessi non prevedono un tetto di spesa per le Aziende sanitarie”.*

Dal raffronto dei valori del C.E. consuntivo 2020 rispetto al 2019, la voce complessiva B.1.A.3 “Acquisto di dispositivi medici” risulta incrementata del +20,97%. Tale incremento come evidenziato nella tabella sinottica seguente deriva principalmente dall’aumento dei dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)

Codice CE	Descrizione	anno 2019	anno2020	diff.in val.a.	diff.var.9
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	16.800.174,56	17.714.813,56	914.639,00	5,44%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.973.206,79	1.750.517,64	-222.689,15	-11,29%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.675.179,47	7.691.238,85	4.016.059,38	109,28%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	22.448.560,82	27.156.570,05	4.708.009,23	20,97%

Inoltre, dal verbale del Collegio sindacale (pag.14) si evince che l'Azienda ospedaliera di Ferrara ha acquistato dispositivi medici e dispositivi medici di protezione individuale dalla **Azienda Usi di Reggio Emilia e dalla Azienda Ospedaliera di Parma**, che hanno svolto la funzione di centrale di acquisto a livello regionale; in particolare l'AOU di Ferrara ha acquistato dispositivi medici, per un valore di euro **1.352.620** (come si riscontra anche alla voce del CE consuntivo BA0303 – B.1.A.9.3), e dispositivi medici di protezione individuale per euro **4.904.911**

A pag.126 della relazione sulla gestione il Direttore generale dichiara che vi è stato un incremento dei costi dei dispositivi medici di euro 2,64 mln e dei diagnostici in vitro per l'esecuzione dei tamponi di euro 4,016mln, mentre l'aggregato in diminuzione più significativo è rappresentato dai dispositivi medici impiantabili, dovuto alla riduzione dell'attività delle chirurgie. Viene riferito, inoltre, che vi è stata anche una diminuzione dei costi dei diagnostici per l'attività ordinaria di laboratorio che si è ridotta soprattutto fino a giugno 2020.

Dalla tabella relativa agli **Acquisti di beni** rappresentata a pag.125 della relazione sulla gestione sono stati estrapolati i valori relativi agli **acquisti dei dispositivi medici**; dalla tabella rielaborata e riprodotta di seguito si evince che **al netto** dei costi per dispositivi medici per far fronte all'emergenza covid-19 (euro 6.807.009,23) lo scostamento della spesa in D.M. per l'attività ordinaria 2020/2019 è negativo (euro -2.099.720,72). Come emerge dalla relazione del Direttore generale, il decremento è dovuto alla riduzione di attività delle chirurgie e ad una diminuzione dei diagnostici per l'attività di laboratorio ordinaria, notevolmente ridotta fino a giugno 2020.

Codice CE	Descrizione	anno 2019	anno2020	scost.2020/2019	di cui covid	consuntivo 2020 no covid	scost 2020no covid/2019
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	16.800.174,56	17.714.813,56	914.639,00	2.646.264,98	15.068.548,58	-1.731.625,98
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.973.206,79	1.750.517,64	-222.689,15	0,00	1.750.517,64	-222.689,15
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.675.179,47	7.691.238,85	4.016.059,38	4.161.464,97	3.529.773,88	-145.405,59
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	22.448.560,82	27.156.570,05	4.708.009,23	6.807.729,95	20.348.840,10	-2.099.720,72

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Dalla relazione-questionario (pag.10) risulta che il Collegio sindacale ha risposto a quanto segue:

- la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, comma 4, legge n. 120 del 3 agosto 2007) (**quesito 4.2**);
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia (**quesito 4.3**);
- l'Azienda tiene una contabilità separata dell'attività intramoenia (**quesito 4.4**);
- negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, co. 4, lett. c), l. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, co. 1, lett. e), d.l. n. 158/2012) (**quesito 4.5**).

Il Collegio sindacale, al quesito n.4.6 del questionario, dove si chiede di precisare i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, risponde che *"Per contabilità separata si intende contabilità analitica. In particolare, nel sistema di contabilità analitica sono individuati specificatamente gli elementi di costo e di ricavo direttamente attribuibili alle prestazioni. Per ogni prestazione sono stati definiti i costi medi standard relativi ai materiali di consumo e alle attrezzature utilizzate. Inoltre, vengono considerate, nella formulazione del bilancio ALP, altre componenti di costo trasversali all'attività libero professionale quali ad esempio il personale addetto alla tariffazione e alla prenotazione, i costi d'incasso ecc..Viene elaborato il calcolo dei costi diretti complessivi per ogni prestazione eseguita in regime di Libera professione, interpellando il medico che effettua la prestazione per reperire le seguenti informazioni:*

- *Materiale di consumo: Codice prodotto, Descrizione prodotto, Quantità utilizzata per ogni prestazione*

- *Attrezzature: descrizione attrezzatura, nr. inventario, nr. prestazioni totali annue effettuate con tale attrezzatura (sia per attività istituzionale che per ALP).*

Con i dati sopraelencati si procede con le seguenti modalità:

Reperimento del prezzo del materiale e del tipo di confezione direttamente dal sistema informativo esistente o interpellando il Servizio Economato e il Servizio Farmacia in caso di difficoltà; conseguentemente viene determinato il costo del solo materiale utilizzato per la prestazione

- *Verifica attraverso il sistema informativo dei cespiti del costo dell'attrezzatura utilizzata e calcolo della quota annua d'ammortamento che viene suddivisa per il numero di prestazioni annue effettuate (comunicate dal medico che chiede l'autorizzazione in ALP, unite a quelle già erogate dall'apparecchio stesso);*

- *rilevazione per ogni prestazione di una quota di rimborso per l'uso del materiale di guardaroba (es. camici, teleria, ecc.) parametrata all'effettivo utilizzo;*

- *In caso di utilizzo di materiali sterilizzabili pluriuso viene calcolato il costo della sterilizzazione con il reperimento dell'informazione dal Servizio Igiene.*

Vengono inoltre calcolate per le tariffe ambulatoriale anche le quote utilizzo locali e per le tariffe di ricovero anche il costo medio orario di sala operatoria e di degenza ordinaria/day hospital per i costi non specifici (comprensivi di personale non strettamente coinvolto nell'erogazione della prestazione LP).

Vi sono altre voci, non ricavabili direttamente da bilancio, che vengono inserite nell'analisi del bilancio ALP quali ad esempio:

- *il personale addetto alla prenotazione e tariffazione del Centro Servizi Aziendale*

- *il fondo di perequazione (ridistribuzione 5%).*

La Quota dei costi generali è stata calcolata per una percentuale pari al 15% dei costi diretti e dei costi del personale, escluso il costo del personale per attività di sperimentazione farmaci.

I costi diretti complessivi vengono calcolati sulla base delle prestazioni erogate che vengono rendicontate dall'Ufficio Statistica del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione"

Dal C.E. della BDAP si ricavano le seguenti voci contabili cumulative:

- i **ricavi intramoenia** (voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 3.589.979,96** (-21,35 per cento rispetto al 2019);

- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 2.659.410,72** (-21,26 per cento rispetto al 2019).

Dalla tabella 54 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della nota integrativa (pag.63) si ricava gli **altri costi dell'attività intramoenia** che sono pari a **euro 1.090.367** (-22,65 per cento rispetto al 2019, pari a euro 1.409.622), sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	euro 0
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	euro 144.289 (-21,80 rispetto al 2019)
Costi diretti aziendali	euro 256.875 (-36,70% rispetto al 2019)
Costi generali aziendali	euro 523.554 (-23,86% rispetto al 2019)
Fondo di perequazione*	euro 165.649 (+25,73% rispetto al 2019)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	euro 1.090.367

Il Risultato di esercizio dell'attività intramoenia è ottenuto sulla base delle voci inserite nella tabella seguente:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	+3.589.979,96
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	- 2.659.410,72
Altri costi intramoenia	- 1.090.367
Risultato d'esercizio	- 159.797,76

Nella nota integrativa (pag.63) sono riportati, a completamento delle informazioni contenute nella tabella 54, i seguenti ulteriori ricavi generati dall'attività libero-professionale e contabilizzati in altri conti economici:

- Quota a carico del SSN (mobilità), euro 124.791;
 - Altro, euro 140.514;
- per un totale di **euro 265.305**.

Di conseguenza, se si aggiungono ai ricavi, pari a **euro 3.589.980**, gli ulteriori ricavi contabilizzati in altri conti economici, pari a **euro 265.305**, l'ente consegue un risultato di esercizio positivo pari a euro **+ 105.507**

Per quanto riguarda **l'indennità di esclusività medica** si rimanda a quanto già affermato da questa Sezione nella delibera n. 86/2021/PRSS.

- **Remunerazione funzioni non tariffate**

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

A pag.115 della relazione sulla gestione viene dichiarato quanto segue:

"In particolare, nell'ottica di "riqualificare" ulteriormente alcune dimensioni delle tipologie di finanziamento riconosciute negli anni precedenti come remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale (ai sensi dell'articolo 8-sexies del d.lgs 502/1992 e s.m.i.) all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 (30%), e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS, per il 2018 era stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2016; nel 2019 il finanziamento è stato rideterminato nella misura del 15%, corrispondente ad € 25.232.006, importo che viene riconfermato anche per il 2020.

Tale finanziamento assorbe pertanto il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni precedenti integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016".

EMERGENZA COVID-19

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha aperto sulla contabilità dell'anno 2020 il centro di costo "COV 20" al fine di garantire la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza, così come prescritto dall'art. 18, comma 1, decreto-legge n. 18/2020 e dall'art. 1, comma

11, decreto-legge n. 34/2020 (quesito n.1. di pag.16 della relazione-questionario). In particolare, la tabella del quesito n.1.1. riporta i costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica. Nello specifico, si riportano nella seguente tabella alcune delle maggiori informazioni desunte dalla relazione-questionario:

Conto economico consuntivo Esercizio 2020			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2020	Valore dei costi imputabile l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	88.336.024,84	13.752.677,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	73.427.104,67	7.982.191,22
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.176.947,94	65.353,78
BA 2080	Totale Costo del personale	133.500.800,40	4.313.981,78
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	110.850.332,38	3.660.136,02
BA2330	B.6) Personale del ruolo professionale	762.081,92	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	15.439.519,10	649.120,69
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	6.448.867,00	4.725,07

Per quanto attiene al **personale**, il Collegio sindacale, in risposta al quesito n.4 di pag.17, ha fornito le seguenti informazioni sulle assunzioni e sui conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, **commi 1, 3 e 5**, decreto-legge n. 18/2020. In particolare:

Riferimento normativo	Descrizione	Numero contratti	Costo
Art. 2-bis, comma 1, lett. a), D.L. n. 18/2020	Incarichi di lavoro autonomo	100	3.757.768
Art. 2-bis, comma 1, lett. b), D.L. n. 18/2020	Personale di cui all'art. 1, comma 547, l. n. 145/2018 assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale	0	0
Art. 2-bis, comma 3, D.L. n. 18/2020	Incarichi a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali	0	0
Art. 2-bis, comma 5, D.L. n. 18/2020	Incarichi a personale in quiescenza	0	332.354
Totale		100	3.757.768

Inoltre, l'Azienda:

- riguardo all'utilizzato di forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, commi 5 (servizi infermieristici), 7 (assistenti sociali)

- e 7-bis (psicologi) del decreto-legge n. 34/2020 (quesito 6 e 6.1 di pag.17 del questionario), l'ente risponde che non ricorre la fattispecie;
- non ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, decreto-legge n. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi dell'art. 2, comma 5-bis, decreto-legge n. 34/2020 (quesito nn.7 e 7.1 di pag.17 del questionario); in particolare, l'ente precisa che *"sono state utilizzate altre forme di reclutamento al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, acquisendo le professionalità necessarie attraverso altre modalità assunzionali, **tramite graduatorie esistenti**".*
 - ha utilizzato **prestazioni aggiuntive e assunzioni a tempo determinato** quali strumenti straordinari di cui all'art. 29, commi 1-3, decreto-legge n. 104/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, per il recupero dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni ambulatoriali e di **screening** (quesiti nn.8 e 8.1 di pag.18 del questionario). Nella nota collegata al quesito specifico l'ente dichiara che *"si è fatto ricorso a prestazioni aggiuntive del personale dipendente, assunzioni a tempo determinato."*
 - con riguardo alla **disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure**, il Collegio, in risposta al quesito n.9.1. di pag.18 della relazione-questionario, ha fornito il numero di posti letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati alle date del 31.12.2019 e del 31.12.2020); in particolare, è stato incrementato (**+10 PL**) il numero di posti letto di terapia intensiva passando da 18PL a 28PL, mentre non risultano attivi posti letto nelle aree ad alta intensità di cure.
 - Per l'anno 2020 – in sede di rinegoziazione degli accordi e dei contratti di cui all'art.8 *quinquies* d.lgs 502/1992 – non è stata riconosciuta all'azienda ospedaliera dalla Regione **la remunerazione di una specifica funzione assistenziale** per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e neppure un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19 (art.4, cc1 e 3, d.l. 34/2020) (quesito n.13 di pag. 19);

- non risulta aver indennizzato strutture private, accreditate e non, ai sensi dell'art. 3, comma 3, decreto-legge n. 18/2020 (quesito n.15 di pag. 19).

Per quanto attiene infine alle **erogazioni liberali** (art.99, comma 5, decreto-legge n.18/2020), dalla relazione-questionario (quesiti nn. 16, 16.2 e 16.2.1. di pag. 19) si evince che:

- è stata attuata una rendicontazione separata per la relativa spesa;
- è stata assicurata la completa tracciabilità delle operazioni. L'ente nelle annotazioni del questionario dichiara che *"la tracciabilità è stata garantita tramite l'attribuzione di un codice identificativo su ogni singola donazione Covid incassata. E' stato aperto, inoltre, un conto di credito specifico. Mensilmente è stata alimentata l'apposita piattaforma istituita dalla Regione Emilia-Romagna con l'indicazione per ogni singola donazione dei dati del donatore, dell'importo e dell'eventuale vincolo di destinazione. Anche gli impieghi sono stati tracciati tramite apposito codice identificativo e caricati sulla Piattaforma Regionale. È stata creata apposita fonte di finanziamento Covid. Sul sito internet aziendale sono stati pubblicati l'elenco delle singole donazioni incassate ed il riepilogo degli utilizzi"*.

Conto economico	Bilancio di esercizio COVID 2020	Bilancio di esercizio 2020 gestione ordinaria
	(euro)	(euro)
Valore della produzione	17.870.624	322.610.259
Costo della produzione	21.361.146	310.286.560
Risultato operativo gestione caratteristica	-3.490.522	12.323.699
Proventi ed oneri finanziari +/-	0	-411.798
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0	-864
Proventi straordinari	0	1.825.487
Oneri straordinari	0	621.201
Risultato operativo gestione straordinaria	0	1.204.286
Risultato prima delle imposte +/-	-3.490.522	13.115.323
Imposte dell'esercizio	618.224	8.917.584
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-4.108.746	4.197.739

Il saldo del bilancio di esercizio 2020 da un risultato positivo di euro 88.993 in quanto il disavanzo risultante dalla gestione Covid 2020 (euro - 4.108.746) viene assorbito dal risultato positivo della gestione ordinaria 2020 (euro 4.197.739).

1.2. Si rammenta che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 86/2021/PRSS), con cui la Sezione ha rilevato le seguenti criticità: **1.** l'incremento della spesa farmaceutica ospedaliera rispetto al 2018 e per un importo di euro 1.188.682; **2.** la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro 6.719.202; **3.** l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di euro 72.273.200; **4.** ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con possibile onere per interessi moratori iscritto nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, sopravvenienze, accantonamenti per interessi moratori) pari ad euro 90.070 e pagamenti effettuati per euro 1.500; **5.** l'incremento, rispetto all'anno 2018 e per un valore in percentuale di +0,40, dei costi sostenuti per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavori sanitarie e socio-sanitarie, nonché l'incremento, rispetto all'anno 2018 e per un importo di euro 76.000, dei costi sostenuti per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavori non sanitarie; **6.** l'incremento, rispetto all'anno 2018 e per un valore in percentuale di +0,40, dei costi sostenuti per l'acquisto di dispositivi medici; **7.** il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo. La Sezione ha, quindi, disposto che l'Azienda si conformasse alle indicazioni contenute nella citata pronuncia e che l'Amministrazione regionale ottemperasse alle relative prescrizioni e, in particolare, ne assicurasse l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza ad essa intestati, raccomandando, al contempo, all'Azienda e alla Regione di adottare specifiche azioni e al Collegio dei revisori di vigilare sulla regolarità dell'operato dell'Azienda.

Pertanto, con nota prot. n.965 dell'8 marzo 2022 il magistrato istruttore ha chiesto di trasmettere un'apposita relazione a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda ospedaliero-universitaria sulle misure intraprese per il superamento delle menzionate criticità. Sono stati chiesti, inoltre, chiarimenti con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2020.

2. In risposta alla nota istruttoria prot. Cdc n.965 dell'08 marzo 2022, l'Azienda, con nota prot. Cdc n.1329 del 28 marzo 2022, e la Regione, con nota prot. Cdc n.1335 del 29 marzo 2022, hanno fornito i chiarimenti richiesti. Successivamente con nota prot. Cdc n.1703 del 14 aprile 2022 è stata trasmessa un'ulteriore richiesta di chiarimenti, a cui l'Azienda ha fornito risposta con nota assunta a prot. Cdc n.1809 del 26 aprile 2022.

Relativamente alla permanenza o meno nell'esercizio 2020 delle criticità riscontrate nell'esame del bilancio di esercizio 2019, l'azienda ha rappresentato quanto segue:

Criticità 2019 persistenti nel bilancio d'esercizio 2020	SI	NO
1. un incremento rispetto al 2019 della spesa farmaceutica ospedaliera	X	
2. permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2016 e precedenti);	X	
3. esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati;	X	
4. ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori;	X	
5. incremento, rispetto all'anno 2019 dei costi sostenuti per consulenze sanitarie e socio-sanitarie;	X	
6. incremento, rispetto all'anno 2019 dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie;		X
7. incremento, rispetto al 2019 dei costi sostenuti per l'acquisto di dispositivi medici;	X	
8. il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.	X	

2.1 Riguardo **all'incremento rispetto al 2019 della spesa farmaceutica ospedaliera**, l'ente dichiara che *"la spesa farmaceutica ospedaliera pari, per l'anno 2020, a euro 38.750.740 si compone della spesa ospedaliera per consumi interni, della spesa ospedaliera per erogazione diretta fasce H e C e della spesa per farmaci innovativi oncologici (gruppo A e gruppo B). **L'incremento della spesa** nel 2020 rispetto al 2019 è pari a euro 1.723.307 ed è imputabile a due fattori indipendenti da elementi di carattere gestionale:*

- 1) i consumi interni alla spesa per **centri di costo covid** (euro 738.986);*
- 2) **l'erogazione diretta di farmaci in fascia H e C**, inclusi nell'anno precedente tra i farmaci innovativi oncologici".*

2.2 Per quanto riguarda **la permanenza, nell'esercizio 2020, di crediti vetusti**, l'ente dichiara che sono diminuiti rispetto all'anno precedente (2020: euro 7.256.366; 2019: euro 7.854.628), di un importo pari a euro - 598.262. L'azienda dichiara, inoltre che *"le azioni intraprese fin dal 2020 sul recupero dei crediti hanno evidenziato i loro effetti soprattutto nel 2021, come ad esempio la chiusura di partite creditorie verso l'ospedale privato accreditato "Salus", per euro 270.000, oltre all'incasso dei crediti al 31.12.2016 verso la Regione per euro 3.294.562"*.

2.3 Con riferimento ai **debiti pregressi risalenti al 2016 e anni precedenti** l'ente dichiara che nel 2020 sono diminuiti di un importo pari a euro -847.847, a seguito del ricevimento di note di credito richieste ad alcuni fornitori e successivo pagamento del saldo e a seguito della diminuzione del debito per mobilità passiva infraregionale di oltre 500.000 euro, derivante dalla compensazione effettuata su indicazione regionale.

Inoltre, l'azienda riferisce che *"permangono inalterati i debiti al 31.12.2016 verso la Regione per euro 64.424.913 e verso la concessionaria Progeste Spa per euro 4.606.741,54 (quest'ultimo derivante dall'applicazione dell'indice ISTAT, tuttora oggetto di contenzioso)"*.

2.4 In relazione ai **ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con oneri per interessi moratori**, l'ente riporta una tabella dettagliata delle componenti a vario titolo degli interessi moratori per l'anno 2020 il cui l'importo totale risulta di euro 106.272,90.

L'ente dichiara che *"gli oneri per interessi moratori sono riferiti sia a nuovi addebiti ricevuti nel corso del 2020 - ancorché relativi ad anni passati nei quali il sistema sanitario regionale versava in difficoltà finanziarie e che, sulla base del D.L.35/2013, la Regione Emilia Romagna ha disposto un'anticipazione di liquidità straordinaria erogata alle aziende sanitarie nel mese di ottobre 2013 a copertura dei debiti scaduti al 31/12/2012 - e sia a presunti ritardi di pagamento di fatture con importi non corrispondenti ai relativi ordini e per le quali si è richiesta l'emissione di note di credito a storno dell'importo contestato."*

Gli oneri a carico del bilancio 2020 sono sostanzialmente in linea con gli importi presenti nel bilancio 2019. Si riporta di seguito il prospetto relativo agli oneri per interessi, per la maggior parte costituiti da accantonamenti prudenziali, a fronte di contenzioso in atto."

Importo iscritto nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze- etc.)		
1)	Interessi passivi	8,326,63
2)	Sopravvenienze passive per interessi	25.879,18
3)	Insussistenze attive verso terzi per storno interessi, passivi	-11.122,09
4)	Accantonamenti per interessi moratori	83.189,18
	TOTALE ONERI PER INTERESSI PASSIVI anno 2020	106.272,90

2.5 Riguardo all'incremento dei **costi sostenuti per consulenze sanitarie e socio-sanitarie**, l'ente riferisce che nel 2020 *"l'incremento è determinato dal reclutamento attraverso contratti "atipici" (co.co.co e incarichi libero professionali) di personale addetto all'assistenza dedicato alla gestione dell'emergenza Covid-19, il cui impatto supera l'incremento complessivo e rispetto ai quali si è dato conto nelle apposite rendicontazioni alla Regione e alla Struttura Commissariale. Le procedure di reclutamento sono state effettuate in stretta aderenza alle modalità consentite dai decreti emergenziali."*

Ha riportato il seguente prospetto:

DESCRIZIONE	COSTO 2019	COSTO 2020	INCREMENTO	DI CUI COVID SUL TATALE
Costi sostenuti per consulenze sanitarie e socio-sanitarie	7.141.051.	11.975.635	4.834.532	5.126.733

2.6 Riguardo ai **costi sostenuti per consulenze non sanitarie** l'ente risponde che il costo non è incrementato.

2.7 In relazione ai costi sostenuti per **l'acquisto di dispositivi medici**, l'ente risponde che rispetto al 2019 si è registrato *"un incremento di euro 4.708.009; considerando però l'incidenza dei costi Covid, pari a euro 6.807.730 (prevalentemente materiali di laboratorio per la processazione dei tamponi e Dispositivi di Protezione Individuale), l'acquisto dei dispositivi medici evidenzia una **minore spesa "no Covid"** pari ad euro 2.099.720, dovuto alla riduzione di attività delle chirurgie e alla diminuzione dei costi dei diagnostici no Covid per attività di laboratorio ordinaria, notevolmente ridotta fino al mese di giugno"*. L'ente, inoltre, sottolinea che il Laboratorio dell'AOU di Ferrara è l'unico sul territorio provinciale ed ha processato i tamponi molecolari durante tutta la fase pandemica.

DESCRIZIONE	COSTO 2019	COSTO 2020	INCREMENTO	DI CUI COVID SUL
Costi sostenuti per l'acquisto di dispositivi medici	22.448.561	27.156.570	4.708.009	6.807.730

L'azienda riferisce che il **costo covid** di **euro 6.807.730** comprende anche gli acquisti centralizzati a livello regionale effettuati dalle Ausl di Reggio Emilia e dell'AOSP di Parma per dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale.

2.9 Relativamente al mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo, l'ente riferisce che *"il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo, come per tutte le Aziende della Regione, è stato causato dall'emergenza epidemiologica Covid-19. Si è reso necessario, infatti, avviare un percorso graduale finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi delle aziende sanitarie regionali, che ha comportato una prima verifica effettuata nel mese di giugno, una successiva verifica effettuata nel mese di settembre, incontri di concertazione tra la Regione e le Aziende sanitarie, mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria sia per quella pandemica."*

L'Azienda dichiara che il Bilancio economico preventivo 2020 è stato predisposto *"sulla base della nota regionale P.G.786696 del 27.11.2020 avente ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2020", in coerenza con:*

- *le azioni aziendali concordate durante gli incontri di verifica dei dati presentati in settembre;*
- *la Delibera di Giunta n. 1732 del 23/11/2020 avente ad oggetto 'Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2020 – ulteriori riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie del SSR anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19' che ridetermina le risorse assegnate a valere sui finanziamenti ordinari statali e regionali sia a valere sui Decreti emergenziali (DL n.18/2020, DL n. 34/2020 e 104/2020);*
 - *la bozza di Delibera di Giunta (poi adottata in via definitiva il 7/12/2020, n. 1806) avente ad oggetto 'Obiettivi della programmazione regionale 2020 – integrazione della delibera di Giunta regionale n. 2339/2019' che integra il piano degli obiettivi definiti dalla*

deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia”.

Il bilancio economico preventivo 2020 è stato adottato con delibera del Commissario Straordinario n. 268 del 15/12/2020 e approvato con delibera della Giunta Regionale n. 1988 del 28.12.2020.

3. Con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2020 l'ente nella risposta alla istruttoria ha fornito i seguenti chiarimenti:

3.1 Contenzioso in essere con i fornitori di beni e servizi. E' stato chiesto di fornire un aggiornamento sullo stato attuale del contenzioso rispetto alla situazione riportata nel questionario e nei documenti contabili dell'ente, in particolare sul contenzioso con la BFF Bank Spa (importo della causa, euro 604.413,94) e con la concessionaria Progeste Spa (euro 10.159.672,00). Sul punto l'ente dichiara che la società *"B.F.F. Bank Spa ha notificato, in qualità di concessionaria di fornitori aziendali, oltre ai due atti di citazione del 2020, due ulteriori atti, uno nel 2021 e uno nel 2022. I suddetti atti sono da riferirsi a fatture relative a prestazioni di servizi e forniture, a interessi moratori e a importi forfettari a titolo di risarcimento del danno per ciascuna fattura non pagata”.*

L'Azienda evidenzia che le fatture oggetto di contestazione riguardano sia documenti fiscali non ricevuti attraverso i canali idonei (NoTI_ER Nodo Telematico di Intercambio), sia fatture mancanti dei requisiti di legge (numero ordine, data ordine e codice identificativo, CIG, codice AIC o DM, ecc) o per le quali l'ente non ha ancora ricevuto le note di credito richieste. Riferisce, inoltre, che la maggior parte delle fatture sono state pagate entro la scadenza o al momento del ricevimento della nota di accredito e della documentazione idonea ad autorizzarne il pagamento.

Infine, l'ente dichiara che *“l'importo residuo delle fatture relative ai due atti di citazione notificati nel 2020 e non ancora pagate perché non liquidabili, è significativamente diminuito e ammonta, attualmente, ad **euro 144.527,17, oltre agli interessi e alle spese forfettarie.** Sul primo atto di citazione è stato nominato il consulente tecnico d'Ufficio (CTU) da parte del Tribunale per la quantificazione degli interessi **Nel 2020** è stato effettuato **un accantonamento al fondo interessi moratori**, per i due atti di citazione pervenuti nel 2020, **di euro 53.297.** Non sono stati effettuati ulteriori accantonamenti a fondo rischi, considerato che il costo relativo sia alla quota*

capitale degli atti, sia alla quota interessi già addebitati è registrato completamente nelle apposite voci di conto economico”.

Con riferimento al contenzioso verso BFF Bank Spa e relativo agli atti di citazione del 2020 la Sezione ha chiesto, con istruttoria integrativa, un chiarimento sulle ragioni della diminuzione del debito da euro 604.413,94 a euro 144.527,17. L'ente ha spiegato che il valore del contenzioso verso BFF Bank Spa, relativo agli atti di citazione del 2020, è diminuito per effetto di pagamenti effettuati principalmente a seguito del ricevimento di note di credito relative alle fatture oggetto di contestazione, che ne hanno consentito la liquidabilità e di conseguenza il pagamento. Inoltre, ha riferito che alcune fatture già pervenute ma non liquidabili per mancanza dei requisiti di legge (codici identificativi dell'ordine, CIG, codice AIC o DM), sono state successivamente corrette/integrate dal fornitore cedente per cui si è reso possibile procedere al pagamento.

Per quanto riguarda la causa con **ProgEste Spa**, l'ente dichiara che lo stato del procedimento è rimasto invariato e di non aver effettuato alcun accantonamento a fondo rischi in quanto l'importo oggetto di contestazione, pari a euro 10.159.672,00, è stato registrato nelle voci apposite dello Stato Patrimoniale.

3.2 Partenariato pubblico-privato

L'azienda ha in essere un partenariato pubblico-privato relativo ad una operazione di "concessione e gestione" per un periodo di 29,833 anni di entità finanziaria complessiva di euro 205.625.278; è stato chiesto all'Azienda un approfondimento sulla natura dell'operazione.

L'ente ha riferito che *"tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, in qualità di Concedente e la società Prog.Este S.p.A. in qualità di Concessionaria, è stato stipulato, in data 7.11.2006, il 'Contratto di concessione della progettazione definitiva ed esecutiva, dei lavori di completamento del nuovo Ospedale di Ferrara in località Cona, del suo ampliamento, con successiva gestione dei servizi 'no core' e dei servizi commerciali compatibili'. La gestione dei servizi **no core**, per il periodo di 29,833 anni, rappresenta la modalità attraverso la quale la Concessionaria ottiene la remunerazione, sia delle prestazioni effettivamente rese all'Azienda in termini di servizio, sia del capitale investito nella progettazione e costruzione dell'opera”.*

L'ente ha fornito l'elenco dei servizi¹ gestiti dalla Concessionaria ProgEste.

3.3 Piano triennale degli investimenti 2020-2022

Con riferimento al **Piano triennale degli investimenti 2020-2022**, approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n.268 del 15.12.2020 è stato chiesto di indicare il grado di realizzazione degli interventi e il costo effettivamente sostenuto nel 2020. È stato chiesto, inoltre, se sono stati raggiunti gli obiettivi relativi agli investimenti in edilizia sanitaria e impiantistica nel 2020 come risultano elencati al paragrafo 7. "Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie", di pag.190 della relazione sulla gestione².

L'ente ha risposto che per quanto riguarda l'obiettivo 5 *"Interventi volti a migliorare l'efficienza energetica dei fabbricati di proprietà dell'Azienda ospedaliera presso l'ex Ospedale S. Anna"*, non sono state poste in atto nell'anno 2020 azioni, in quanto a seguito della nota della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la manifestazione di interesse all'ottenimento del finanziamento di cui all'art.1, comma 4 della L. n.160 del 27.12.2019, l'AOU ha confermato con propria nota prot. n.843 del 13.02.2022, l'interesse ad eseguire l'intervento denominato *"EMR-18:Emilia-Romagna: Interventi di efficientamento energetico edificio 12 Casa della Salute Cittadella San Rocco — ex Ospedale S. Anna — Ferrara € 175.000"*.

¹ I servizi in concessione a ProgEste sono: *Unità di Degenza; Servizio di lava nolo divise e abiti da lavoro; Servizio di sterilizzazione strumentario e biancheria; Servizio sanificazione e pulizia — raccolta rifiuti; Servizio di disinfezione, disinfestazione, derattizzazione; Ristorazione ospedaliera ricoverati; Mensa dipendenti; Servizio di vigilanza; Servizio di logistica; Servizio reception centralino, call center; Manutenzione aree verdi ed esterne; Gestione e manutenzione impianti elettrici, telefonici, trasmissione dati; Esercizio e manutenzione impianti meccanici; Gestione e ottimizzazione servizio energia; Gestione e manutenzione impianti elevatori; Gestione e manutenzione impianti antincendio. Accanto a questo, il Concessionario gestisce in maniera autonoma i servizi commerciali interni all'ospedale (bar, foresteria, distributori automatici, ecc.)."*

² Cfr. Relazione sulla gestione, paragrafo 7. "Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie ", pag.190.Cinque obiettivi:

- Proseguimento e completamento dei lavori già avviati nel corso degli anni precedenti;
- Realizzazione degli interventi previsti dal piano investimenti 2020 in particolare delle "schede 1 e 2" dove, tra gli altri, sono particolarmente importanti gli interventi per l'adeguamento degli spazi alle esigenze funzionali dovute all'emergenza virus covid-19;
- Realizzazione di migliorie ad impianti e strutture volte a garantire la sicurezza sia presso l'ospedale di Cona che presso l'ex ospedale S. Anna;
- Proseguimento delle attività (progettazioni e realizzazioni) connesse con i ripristini post sisma 2012;
- Interventi volti a migliorare l'efficienza energetica dei fabbricati di proprietà dell'Azienda ospedaliera presso l'ex ospedale Sant'Anna.).

Si riporta di seguito l'elenco dettagliato degli investimenti effettuati dall'azienda nel 2020, suddivisi in investimenti in corso di realizzazione, investimenti in corso di progettazione e interventi con finanziamento per la ricostruzione post sisma 2012.

1) INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE:

Anno	Descrizione intervento	Importo	Fonti di finanziamento	Stato dell'opera
2013/1	Completamento del nuovo Arcispedale 5. Anna - accantonamento somme per cause espropri terreni (€ 829.365)	€ 829.365	L'investimento è finanziato con la fonte "mutui".	L'ospedale di Cona è stato attivato a Maggio 2012 e l'importo indicato nel piano investimenti è relativo ad un accantonamento di somme per gli eventuali espropri, in attesa della definizione delle cause tuttora in corso. Nel 2020 non ci sono stati utilizzi. [...] Si attendono le sentenze. [...] Per quanto riguarda le somme accantonate, esse dovranno essere mantenute fino alla conclusione delle cause e degli eventuali giudizi in Cassazione, ovvero fino al passaggio in giudicato delle sentenze, in quanto solo in quel momento saranno certe le somme spettanti alla Società.
2013/12	Sala Server Cona	€ 140.961	Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 — 1V fase — 2 ° stralcio: dgr 475/2013 — cod. regionale intervento M 19.	Si tratta degli interventi per la realizzazione della Sala server, presso l'ospedale di Cona. Nel 2020 non ci sono stati utilizzi. L'intervento è terminato nel 2021, con D.D. del direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.244 del 12/03/2021, è stato approvato il quadro economico finale dell'intervento per un importo di € 1.044.592,44, importo finanziato con delibera dell'Assemblea Legislativa della RER n.115 del 21/03/2013.
2017/1	Manutenzioni straordinarie imn	€ 420.000	L'investimento è finanziato con la fonte "mutui	Si tratta di interventi di adeguamento degli spazi che consentiranno il trasferimento dell'attività ambulatoriale della odontoiatria universitaria, ancora collocata all'interno di fabbricati di proprietà dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e che dovranno essere dismessi. L'intervento prevede il completo trasferimento delle apparecchiature presso l'attuale sede della odontoiatria presso il vecchio S. Anna dell'Azienda Sanitaria Locale all'interno dell'anello nell'edificio 13, in quanto dal mese di luglio 2019 tale attività è trasferita alla ASL. Per accordi intercorsi tra le Aziende — e formalizzati negli anni scorsi - l'intervento è finanziato dall'AOSP. I lavori sono stati avviati nel corso del 2020 e sono stati utilizzati € 63.947,76 . I lavori sono terminati il 21/05/2021, lo stato finale ed il Certificato di regolare esecuzione sono stati approvati con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.703 del 16/12/2021.
2017/9	Mantenimento impiantistico	€ 430.000	L'intervento è finanziato con Del. RER 379/2017	Si tratta di interventi manutentivi volti a garantire il mantenimento impiantistico e strutturale di parte del complesso del "vecchio S. Anna" [...]. I lavori sono stati eseguiti a cura del Comune di Ferrara a cui saranno rimborsati solo una volta che sarà approvato il Piano di recupero dell'intera area, come previsto dalla Concessione al Comune di Ferrara approvata con Delibera n.275 del 27/12/2017. Nel 2020 non ci sono stati utilizzi. Nel 2021 il Comune di Ferrara ha eseguito opere di manutenzione straordinaria e ordinaria per rendere agibili e funzionali i locali concessi dall' Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al Comune (mq 1172). Con delibera del Commissario Straordinario n.89 del 04/05/2021 si è preso atto del Certificato di regolare esecuzione redatto dal Dirigente del Settore Opere Pubbliche e Patrimonio — Servizio Edilizia — U.O. Progettazione, Direzione Lavori e Progettazione del Comune di Ferrara ed è stata disposta la corresponsione di € 100.000,00 al Comune stesso, secondo quanto previsto dall' art.7 dell'Atto di concessione dei locali ad uso gratuito
2019/1	Compartecipazione alla realizzazione della pista ciclabile - Nuovo nosocomio	€ 100.000	L'intervento è finanziato con Del. RER 379/2017	Si tratta della compartecipazione alla realizzazione della pista ciclabile Ferrara-Cona, con la realizzazione della pensilina per il ricovero delle bici elettriche. Questo intervento entra a far parte del cd. "Progetto POLIS" tra il Comune di Ferrara, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, l'Università degli Studi di Ferrara, il Politecnico di Milano, l'Istituto Comprensivo Statale n.5 "Dante Alighieri" di Ferrara, ARPAE, FERRARA TUA, AMI ed approvato con deliberazione del Direttore Generale n.215 del 12/09/2018. Rispetto al contributo previsto di € 100.000,00, € 30.000,00 sono stati destinati alla realizzazione di n.2 pensiline fotovoltaiche. L' Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha già completato la progettazione definitiva e l'affidamento dei lavori avverrà successivamente al completamento della pista ciclabile da parte del Comune di Ferrara.
2020/2	Cabina Enel corso Giovecca	€ 127.000	L'intervento è finanziato con Dei. RER 379/2017	Si tratta della costruzione della nuova cabina Enel, che successivamente sarà data in concessione al Comune di Ferrara, che consentirà l'alimentazione elettrica per le attività che si trovano all'interno della struttura, diverse da quella istituzionale (uffici del Comune e delle associazioni con le quali l'Azienda ospedaliera ha stipulato delle concessioni d'uso). I lavori sono stati avviati nel corso del 2020 e saranno ultimati entro il 2021. Nel 2020 non ci sono stati utilizzi. I lavori sono stati ultimati nel 2021 nell'ambito dell'Accordo Quadro per la realizzazione degli interventi di manutenzione. L' importo totale sostenuto a tutto il 2021 ammonta ad C117.983,75. Rimane da sostenere, nel corso dell'anno 2022, l'importo di € 3.010,35 per l'incarico professionale di accatastamento.
2020/14	Opere connesse all'intervento APB21	€ 270.000	L'intervento è finanziato ex art. 20 L. 67/88 per € 80.318 e con la fonte mutui per €189.682	Si tratta delle opere edili e impiantistiche da realizzarsi per la installazione della Nuova RNM acquisita nell'ambito dell'intervento APB21. L'intervento è in fase di progettazione esecutiva, se ne prevede il completamento nel 2021. Nel 2020 sono stati utilizzati € 22.339,04 per spese di progettazione finanziati dalla fonte mutui. I lavori sono terminati nell'anno 2021 e la RMN è in funzione. E' stato interamente liquidato l'incarico di progettazione, direzione dei lavori e coordinamento per la sicurezza in fase di esecuzione, assegnati con determinazioni del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n. 609/2019 e n. 221/21 all' Arch. Marika Migliaccio, per l'importo complessivo di C 47.711,07.

2) INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE:

L'ente ha riferito di aver posto particolare attenzione allo sviluppo degli interventi finanziati con il Decreto-Legge 19 maggio 2020, n.34, art.2 "Riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID19", al fine di adeguare gli spazi esistenti alle mutate esigenze organizzative dei servizi determinate dalla emergenza virus Covid-19.

Anno	Descrizione intervento	Importo	Fonti di finanziamento	Stato dell'opera
2020/17	PS-Ristrutturazione e adeguamenti PS generale	€ 2.062.776	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020	Il Progetto di fattibilità tecnico economica (Progetto preliminare) è stato approvato il 31/12/2020 e pertanto a quella data il grado di realizzazione dell'opera rispetto alle tempistiche previste nel relativo cronoprogramma può essere quantificato nel 10% delle operazioni necessarie alla realizzazione dell'intervento. Nel 2021 si è proceduto fino all'aggiudicazione definitiva, formalizzata con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.288 del 25/05/2021. I lavori sono sostanzialmente conclusi, tranne una ultima tranche, il cui termine è previsto a giugno 2022, salvo eventuale recrudescenza della pandemia o difficoltà di approvvigionamento dei materiali che già iniziano a riscontrarsi a causa della guerra in Ucraina, che non consentano il proseguimento dei lavori in corso per il rilascio delle 3 ulteriori stanze previste
2020/18	PS - Ristrutturazione e adeguamento PS Ostetrico-ginecologico	€ 38.259,20	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020.	Il Progetto di fattibilità tecnico economica (Progetto preliminare) è stato approvato il 31/12/2020 e pertanto a quella data il grado di realizzazione dell'opera rispetto alle tempistiche previste nel relativo cronoprogramma può essere quantificato nel 10% delle operazioni necessarie alla realizzazione dell'intervento. Nel 2021 si è proceduto all'aggiudicazione definitiva, formalizzata con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.288 del 25/05/2021. I lavori sono stati affidati alla Concessionaria Progeste e sono terminati nel 2021, con Certificato di regolare esecuzione del 5 gennaio 2022.
2020/19	PS-Adeguamento PS pediatrico	€ 181.536,00	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020	Il Progetto di fattibilità tecnico economica (Progetto preliminare) è stato approvato il 31/12/2020 e pertanto a quella data il grado di realizzazione dell'opera rispetto alle tempistiche previste nel relativo cronoprogramma può essere quantificato nel 10% delle operazioni necessarie alla realizzazione dell'intervento. Nel 2021 si è proceduto all'aggiudicazione definitiva, formalizzata con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.288 del 25/05/2021. I lavori sono stati affidati alla Concessionaria Progeste e sono terminati nel 2021, con Certificato di regolare esecuzione del 7 febbraio 2022.
2020/20	Realizzazione 4 ppII TI Blocco 4-5 piano 3 Arcispedale S. Anna - codice profiler 71	€ 1.111.908	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020	Si tratta di un reparto di Terapia Intensiva di 800 mq in cui attualmente è attivo un modulo da 15 posti letto, dedicato in modo flessibile a pazienti Covid secondo le necessità che si sono succedute nel tempo. Si prevede di realizzare un ulteriore modulo da 4 posti letto di terapia intensiva che permette di estendere i posti letto intensivi del blocco da 15 a 19. Questo adeguamento consente, in caso di necessità, un reclutamento modulare e flessibile di posti letto intensivi. Per la realizzare il modulo da 4 posti letto è necessario un completo adeguamento ad intensiva dell'area interessata e la ristrutturazione di alcuni spazi adiacenti; inoltre è previsto l'adeguamento dell'impianto di trattamento aria per la realizzazione della pressione negativa reversibile in tutte le stanze intensive. Il progetto preliminare è stato approvato con Delibera n. 287 del 31/12/2020 e pertanto a quella data il grado di realizzazione dell'opera, rispetto alle tempistiche previste nel relativo cronoprogramma, può essere quantificato nel 10% delle operazioni necessarie alla realizzazione dell'intervento. Nel 2021 si è proceduto fino all'aggiudicazione definitiva dei lavori alla Concessionaria Progeste formalizzata con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.442 del 18/08/2021. Il termine dei lavori è previsto ad agosto 2022, compatibilmente con l'organizzazione sanitaria dell'ospedale derivante dall'andamento della pandemia e/o dell'emergenza causata dalla guerra in Ucraina per approvvigionamento materiali.
2020/21	Trasformazione di 16 PL DO in 8 131. TSI, convertibili in TI, Blocco 5, piano 3	€ 1.041.392	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020	Il progetto preliminare è stato approvato con Delibera n. 287 del 31/12/2020. Nel 2020 sono stati spesi € 75.635,04 per acquisto letti da AUSL Bologna e AOSP Parma. Il Progetto di fattibilità tecnico economica (Progetto preliminare) è stato approvato il 31/12/2020 e pertanto a quella data il grado di realizzazione dell'opera rispetto alle tempistiche previste nel relativo cronoprogramma può essere quantificato nel 10% delle operazioni necessarie alla realizzazione dell'intervento. Nel 2021 si è proceduto fino all'aggiudicazione definitiva dei lavori alla Concessionaria Progeste formalizzata con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.442 del 18/08/2021. Il termine dei lavori è previsto a settembre 2022
2020/22	TI-Adeguamento 2 PL TI Blocco 3, piano 3	€ 92.524,80	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020	Sono state realizzate le opere di adeguamento che hanno consentito di ottenere l'autorizzazione sanitaria per la stanza a due posti letto da attivare in caso di emergenza per compensare i letti intensivi del blocco 4-5 destinati a Covid, portando il reparto T.I. da 11 a 13 posti letto. I lavori sono stati completati nel 2021 ed il reparto è attivo.
2020/23	TSI-Adeguamento di 12 PL TSI Pneumologia, Blocco 3, piano 1	€ 858.880,00	Intervento finanziato ex art. 2, D.L. 34/2020.	Il Progetto di fattibilità tecnico economica (Progetto preliminare) è stato approvato il 31/12/2020 e pertanto a quella data il grado di realizzazione dell'opera rispetto alle tempistiche previste nel relativo cronoprogramma può essere quantificato nel 10% delle operazioni necessarie alla realizzazione dell'intervento. Nel 2021 si è proceduto all'aggiudicazione definitiva, formalizzata con determinazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.328 del 17/06/2021. I lavori sono stati affidati alla Concessionaria Progeste e sono terminati nel 2021, con Certificato di regolare esecuzione del 2 marzo 2022.

3) INTERVENTI CON FINANZIAMENTO PER RICOSTRUZIONE POST SISMA 2012

L'azienda ha precisato che si tratta di progetti per ripristinare le strutture danneggiate dal sisma 2012 presso il complesso del vecchio ospedale S.Anna.

Descrizione intervento	Importo	Fonti di finanziamento	Stato dell'opera
5- Fabbricato 44 -Magazzino Economale opere per agibilità sismica	€ 151.281	Ord. 120/2013 e s.m.i. - all. B/1 -n. 657 - € 135.000 art.11 LR 16/2012 + 16.281 assicurazione	Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria. I lavori sono stati avviati nel corso del 2020 e ultimati nel 2021.
8 - Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica	€ 51.467,71	Ord. 121/2013 e s.m.i. - n. 666 Autorizzazione RER P.G. CR/2015/0003406 - € 36.467,71 art.11 LR 16/2002 + 15.000 assicurazione	Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria. I lavori sono stati avviati nel corso del 2020 e ultimati nel 2021.

3.4 Indebitamento

Riguardo **alla percentuale di indebitamento del 17%** sulle entrate proprie correnti, l'Amministrazione regionale ha riferito che nel 2020 la sospensione delle attività ordinarie ha comportato una riduzione delle entrate con la conseguenza che il tetto del 15% è stato superato. La Regione ha dichiarato che, *"sebbene l'indice di indebitamento per l'anno 2021 non sia ancora disponibile, è possibile affermare che nel corso del 2021 vi sia stato un graduale incremento delle attività di produzione finalizzato al recupero dei ritardi sui tempi di attesa registrato nel 2020"*. Ciò, secondo l'Amministrazione regionale, lascerebbe intravedere la possibilità di un miglioramento dell'indice di indebitamento per l'anno 2021.

Inoltre, ha riferito che alla data del 31.12.2021 è giunto a scadenza un mutuo e questa circostanza porterà un abbassamento delle rate a cominciare dall'anno 2022.

3.5 Riconciliazione dei rapporti di credito e debito con soggetti terzi (quesiti nn.23 e 23.1 di pag.9 del questionario)

E' stato chiesto un aggiornamento sulla situazione rappresentata in sede di compilazione del questionario al fine di chiarire se i principali rapporti debitori non riconciliati, per l'importo complessivo di euro 176.219,24 e per i quali i fornitori non avevano risposto alla richiesta della documentazione necessaria (Amgen srl, Aulss 6 Euganea, Malvestio spa, Microport Scientific srl) , sono stati successivamente riconciliati e/o se sono emerse criticità.

L'ente ha riferito che *"gli importi relativi ai principali rapporti di debito non riconciliati, pari a complessivi euro 176.279,24, sono stati oggetto di attenzione da parte del Collegio Sindacale durante l'anno 2021, attraverso l'esame dei pagamenti successivi o della corrispondenza proveniente da soggetti terzi"*. Ha dichiarato che ad oggi sono stati interamente pagati, con l'unica eccezione relativa all'importo di euro 319,20 dovuta alla ditta Amgen srl e per il

quale è stata richiesta l'emissione della nota di credito". E' stato chiesto un approfondimento sulle ragioni del ritardo nel pagamento, sull'ammontare del dovuto e del pagato e se tali debiti sono stati oggetto di transazioni. L'ente ha precisato che non si è trattato di un ritardo nei pagamenti, ma dalla mancata risposta da parte dei fornitori alle richieste del Collegio sindacale sulla circolarizzazione dei debiti al 31/12/2020. L'ente ha fornito il seguente dettaglio:

fornitore	Importo a debito	Stato del pagamento
Azienda ulss 6 Euganea	Euro 37.860, 13	interamente pagato entro i termini
Malvestio Spa	Euro 14.100,00	interamente pagato entro i termini
Microport Scientific Srl	Euro 10.069,42	interamente pagato entro i termini
Amgen Srl	1 14.189,69	pagato entro i termini per 93.243,45 euro; i restanti 20.946,24 euro sono riferiti ad una fattura rispetto alla quale è stata richiesta l'emissione della nota di credito per 319,20 euro, poi pagata per la differenza pari a euro 20.627,04

3.6 Spesa farmaceutica ospedaliera e per la distribuzione diretta

(quesiti n.11.2.1 di pag.12 del questionario)

E' stato chiesto di chiarire le ragioni dei differenti importi di spesa farmaceutica ospedaliera e di spesa per distribuzione diretta indicati nel questionario, rispettivamente euro 38.750.740 e euro 7.382.610, con quelli della tabella relativa agli acquisti ospedalieri di farmaci, a pag.29 della relazione sulla gestione (euro 35.413.876 ed euro 6.907.853). Altresì, è stato chiesto all'ente la trasmissione della nota regionale PG/2020/71206 del 30/01/2020 che ha ridefinito gli obiettivi della spesa farmaceutica.

L'ente ha riferito che la differenza dei valori è determinata dall'**esclusione** nei corrispondenti aggregati presenti nella relazione sulla gestione, **dei farmaci innovativi**, come da indicazioni ricevute dalla Regione in sede di assegnazione degli obiettivi sulla spesa farmaceutica. Altresì, ha dichiarato che i valori di cui a pag.12 del questionario comprendono:

- per **la Spesa farmaceutica ospedaliera**: il valore dei farmaci innovativi oncologici compresi nel gruppo A (euro 2.339.765) e nel gruppo B (euroi 997.099);
- per la **Spesa per la distribuzione diretta**: il valore dei farmaci innovativi non oncologici (euro 474.7574)

Si riportano le indicazioni della Regione (nota regionale PG/2020/71206 del 30/01/2020) per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2020: “ Riguardo alla spesa per l’acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi i farmaci rientranti nel fondo innovativi non oncologici e nel fondo oncologici innovativi-gruppo A) si prevede a livello complessivo regionale un incremento pari al +6%, con dinamiche differenziate fra le diverse aziende: a fronte di incrementi per farmaci cd. “ex innovativi” e altre categorie (+83,5 mln rispetto al 2019) e vaccini (+8,9 mln), sono ipotizzate sensibili azioni di risparmio quali l’adesione alle gare di acquisto farmaci e l’utilizzo di biosimilari, per un valore di 34,4 mln”.

3.7 Transazioni dei debiti e interessi di mora (quesiti nn.19 e 19.1 di pag.24 e quesiti n.22 di pag.25 del questionario).

È stato chiesto all’ente di relazionare sulla operazione di transazione stipulata con la ditta *Johnson & Johnson Medical spa per un debito di interessi di mora pari a euro 115.328,90*, specificando la causa e l'importo dei singoli addebiti, nonché l'importo dei pagamenti effettuati nel 2020 per interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori. L’Azienda ha trasmesso gli atti relativi alla specifica transazione.

L’ente ha risposto che la transazione effettuata nel 2020 con la ditta Johnson & Johnson Medical Spa è riferita **ad interessi moratori** relativi a fatture emesse dalla società **dal 2006 fino al 2019**. L’ente ha dichiarato che la maggior parte degli interessi passivi è maturata su pagamenti effettuati oltre la scadenza e riferiti ad anni addietro per motivi legati a situazioni di crisi finanziaria del sistema sanitario regionale. Negli anni più recenti, i ritardi nei pagamenti, invece, sono relativi a fatture per le quali si era in attesa di ricevere note di accredito e quindi non pagabili.

Dagli atti relativi alla transazione emerge che a fronte di interessi addebitati per un importo complessivo pari ad euro 115.328,90, l’Azienda ne ha riconosciuto **euro 83.804,39**. Su tale importo l’ente ha ottenuto dalla azienda fornitrice uno sconto del 60%, pagando il restante importo di euro 33.521,75 (40% di 83.804,39).

Numero docum.	Data docum.	Importo docum.	Anno delle fatture su cui sono stati addebitati interessi
17031524	09/03/2017	33.382,30	2006-11-12-13-14
17036445	20/03/2017	30.905,08	2012-14-15
17098039	25/07/2017	9.917,81	2009-2013

17129718	11/10/2017	7.405,04	2015-2016
19079022	23/04/2019	12.594,39	2014-15-16-17
19085802	03/05/2019	13.598,78	2015-16-17-18
19175310	16/09/2019	844,78	2018
20012369	22/01/2020	6.680,72	2013-17-18-19
	totale	115.328,90	

L'ente riferisce di aver effettuato nel 2020 un ulteriore pagamento per interessi passivi azionati con decreto ingiuntivo notificato il 22 maggio 2017 a favore della società Astrea SPV Srl, in qualità di cessionario della società Gruppo Bioimpianti Srl, per l'importo di **euro 421,96**. Anche in questo caso l'Azienda ospedaliera dichiara che l'addebito è riferito a pagamenti di fatture, emesse dal 2010 al 2015, effettuate tardivamente a causa delle difficoltà finanziarie già rappresentate.

Pagamenti di interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori	
fornitori	Interessi passivi pagati
Astrea SPV Srl	421,96
Johnson & Johnson	33.521,75
TOTALE PAGAMENTI	33.943,71

3.8 Crediti vetusti verso privati.

Con nota istruttoria integrativa è stato chiesto di chiarire l'incongruenza riscontrata riguardo ai crediti vetusti verso clienti privati, in aumento rispetto al bilancio 2019. L'azienda ha dichiarato che nel 2019, per un errore della procedura informatica, una quota di crediti ancora aperti derivanti da ticket 2015 e precedenti, pari a 278.734 euro, è stata sommata ai crediti sorti nel 2019. L'ente ha riferito di aver provveduto, in occasione della redazione della tabella della Nota integrativa al Bilancio d'esercizio 2020, a darne la corretta rappresentazione temporale. Pertanto, il dato corretto dei crediti verso clienti privati 2016 e anni precedenti rappresentati nel Bilancio d'esercizio 2019 avrebbe dovuto essere pari a 2.170.661 euro (euro 1.891.927 + euro 278.734), quindi più alto rispetto ai crediti di euro 1.923.203 euro evidenziati correttamente nel bilancio 2020.

4. Altresì, la Sezione ha formulato richieste di approfondimento in merito ai quesiti del questionario riguardanti l'emergenza covid-19 e di cui è stato dato conto nella parte di **EMERGENZA COVID-19** di questa delibera. Di seguito si riporta per ciascun quesito gli approfondimenti forniti dall'ente. Inoltre, è stato chiesto all'azienda di trasmettere una tabella, in formato excel, del conto economico consuntivo CE 2019/2020, CE covid 2020 e CE 2020 gestione ordinaria.

Innanzitutto, l'azienda ha fornito l'elenco dei finanziamenti ricevuti per fronteggiare l'emergenza sanitaria con i relativi provvedimenti di assegnazione, da cui emerge un ammontare di risorse aggiuntive ricevute per far fronte all'emergenza sanitaria pari a **euro 18.484.525,13**.

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO 2020-COVID	IMPORTO
FINANZIAMENTO PERSONALE D.L.34/2020 -COVID -DGR N.1732/2020	1.872.617,63
FINANZIAMENTO PERSONALE ART.29 D.L.104/2020 -LISTE D'ATTESA -DGR N.1732/2020	1.306.848,69
FINANZIAMENTO PERSONALE D.L.18/2020 -COVID -DGR N.1521/2020	5.309.377,43
FESR-EMERGENZA COVID- DGR 1887/2020 E DET. DIRIG.N.23219/20	4.706.536,00
FSE-EMERGENZA COVID- DGR 1844/2020 E DET. DIRIG.N.23095/20	1.569.926,81
STRUTTURA COMMISSARIALE-EMERGENZA COVID-DGR 1032/2021 (G.P.G. 638/211)	3.719.216,81
TOTALE CE COVID 2020	18.484.523,37

4.2 quesito n.1.1 pag.16: acquisti di beni e di servizi per l'emergenza covid-19. È stato chiesto di fornire un approfondimento sull'acquisto di beni e servizi intermedi per l'emergenza sanitaria nei due periodi:

- febbraio 2020-giugno 2020, dove la Regione ha delegato tre aziende (Ausl di Bologna, AOU di Parma e Ausl della Romagna) alla procedura di acquisto centralizzato. Il costo è stato registrato solo dalle tre aziende con l'obbligo della tracciabilità delle movimentazioni dei beni tra le diverse aziende sanitarie della Regione;

- luglio 2020-31 dicembre 2020, dove gli acquisti centralizzati sono stati gestiti dall'Ausl di Reggio Emilia che ha acquistato e gestito secondo un piano regionale con addebito in fatture alle singole aziende sanitarie della regione.

Inoltre, è stato chiesto di indicare le tipologie di costo, l'importo complessivo rendicontato e l'importo rimborsato dalla Struttura Commissariale.

L'Azienda ha riferito che per quanto riguarda **gli acquisti di beni** (codice

BA0010) di euro **13.752.677** (quesito n.1 di pag.16 del questionario) solo in parte sono riferibili alla modalità richiamate. In particolare:

- dal 01/02/2020 al 30/06/2020 gli acquisti sono stati effettuati mediante gare aziendali e/o regionali per l'acquisizione di farmaci, dispositivi e altri beni impiegati a vario titolo per l'emergenza Covid;
- dal 01/07/2020 al 31/12/2020 gli acquisti sono stati effettuati sia mediante la gestione centralizzata di Reggio Emilia e sia mediante gare aziendali e/o regionali.

Ha dichiarato di aver effettuato acquisti centralizzati dall'Ausl di Reggio Emilia per l'importo di euro 5.457.541,53

Per quanto riguarda gli **acquisti di servizi** relativi al codice CE BA0390, di euro **7.882.191**, l'azienda ospedaliera dichiara che non sono acquisizioni centralizzate di Reggio Emilia. Ha spiegato che l'acquisizione di **servizi sanitari** riguardano principalmente, oltre ai trasporti, assunzioni di personale con contatto atipico (co.co.co e incarichi libero professionali) dedicati alla gestione dell'emergenza COVID e a prestazioni aggiuntive erogate da personale dipendente per un importo complessivo pari a 5,1 milioni di euro.

Relativamente ai **servizi non sanitari** per Covid sono relativi principalmente ai costi per la trasformazione dei posti letto ordinari in posti letto COVID dedicati o aree comuni (es. pulizie, lavanolo, ristorazione degenti, smaltimento rifiuti, trasporti) per un importo pari a 1,9 milioni di euro. I costi di cui sopra sono comprensivi del Servizio di *check point* - prevenzione Covid 19 per un importo pari a 0,307 milioni di euro.

L'ente ha dichiarato che i costi totali sostenuti per l'emergenza Covid e rendicontati alla Struttura Commissariale per i periodi dal 1 marzo all'8 aprile e dal 9 aprile al 31 maggio sono stati pari a **euro 3.719.216,80** (per il periodo 1 marzo-8 aprile il valore complessivo dei costi rendicontati è stato di euro 1.745.215,35 e per il periodo 9 aprile -31 maggio il valore complessivo dei costi rendicontati è stato di euro 1.974.001,45). L'importo rendicontato è stato completamente rimborsato ai sensi del d.l. n.41/2021 art.24 con DGR n.1032 del 29/06/2021.

4.3 quesito n.3 pag.17: relativamente ai **controlli** sulla conformità dei beni e dei servizi iscritti nel centro di costo "cov-20" eseguiti, dal Collegio sindacale, l'ente ha riferito che il Collegio ha monitorato costantemente la spesa e a tale proposito ha effettuato appositi incontri con i referenti interni aziendali (verbale n.8 del 19/07/2021).Ha affermato che *"Il Collegio sindacale ha chiesto*

evidenza dei centri di costo aziendali creati appositamente per la gestione COVID e della situazione economica degli stessi con riferimento ai diversi fattori produttivi impiegati. Sono state scelte a campione alcune voci di spesa, risalendo ai documenti di logistica (ordine ed entrata merce) e di contabilità generale (fatture e pagamenti). È stato scelto il centro di costo **degenza pneumologia covid** e il fattore produttivo **dispositivi medici; si è risaliti ai movimenti di contabilità analitica che hanno determinato la spesa. Infine, attraverso il sistema informativo aziendale si sono verificati gli ordini, le entrate merci, le fatture di riferimento e relativi mandati di pagamento. Inoltre, sono state verificate le modalità di compilazione del Modello CE COV 20 con particolare riferimento agli aggregati di voci di ricavo e di costo legate alle varie linee di finanziamento**".

4.3 quesito nn.7 e 7.1 di pag.17: assunzioni a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi art.2 c.5-bis del d.l. n.34/2020, secondo le modalità e i limiti dell'art.11 del d.l. n.35/2019. Ad integrazione di quanto riportato nel questionario, l'ente ha precisato che, per quanto riguarda la **categoria B-Super** ha fatto ricorso ad assunzioni del profilo professionale **di OSS (operatori socio-sanitari)** con rapporto di lavoro di dipendenza attingendo da graduatorie di concorso pubblico di Area Vasta già esistente (Concorso pubblico di Area Vasta approvato con determina n.180 del 28/12/2018). Ha dichiarato di non aver proceduto ad altre forme di reclutamento per le categorie A - B - e C.

4.4 quesito nn.8 e 8.1 di pag.18: liste di attesa. Risulta dal questionario che l'azienda si è avvalsa degli strumenti straordinari di cui all'art. 29, cc.1-3, d.l. n.104/2020. È stato chiesto all'ente se gli obiettivi di riduzione delle liste di attesa, con riferimento a ciascuno degli strumenti utilizzati dall'azienda, sono stati effettivamente conseguiti e in che misura, anche con riferimento al Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa.

L'ente ha risposto che: *"per quanto riguarda il recupero liste d'attesa inerenti la **specialistica ambulatoriale** con riferimento all'anno 2020 si ritiene che l'obiettivo sia tendenzialmente realizzato. Infatti, sono state recuperate 26.999 prestazioni di specialistica ambulatoriale, che dovevano essere erogate nell'anno 2020 e che erano state sospese a seguito della pandemia da covid-19. Il piano di recupero ha visto la riprogrammazione del numero di prestazioni suddetto nel mese di settembre 2020 e la successiva erogazione entro il 31 dicembre 2020"*.

L'azienda ospedaliera ha spiegato che "circa 5.000 prestazioni sul totale di 26.999 sono state recuperate attraverso la videochiamata o il colloquio telefonico significativo (medicina a distanza), in modo analogo a quanto realizzato anche presso altre Aziende su specifiche indicazioni regionali".

L'ente ha riferito che: "per quanto riguarda il recupero liste d'attesa inerenti gli **interventi chirurgici programmati** con riferimento all'anno 2020, si ritiene che l'obiettivo sia tendenzialmente realizzato, compatibilmente con l'emergenza pandemica e le importanti riduzioni di attività messe in atto. Infatti nel corso dell'anno 2020 è stato avviato un piano di recupero che ha avuto ulteriore sviluppo nell'anno 2021 e che ha portato al recupero dei pazienti nelle liste d'attesa chirurgiche per le discipline monitorate dalla regione e per le quali era previsto un preciso obiettivo aziendale definito dal livello regionale. Nello specifico sono stati recuperati complessivamente 2.573 interventi. Il dato ufficiale regionale relativo a fine ottobre 2021, vede per questa azienda ospedaliero-universitaria un recupero pari al **95%** di quanto non erogato nel 2020".

L'azienda ha evidenziato che "Il percorso di recupero è stato realizzato grazie alle acquisizioni di personale, oltre che ad una importante riorganizzazione dei percorsi di gestione delle liste d'attesa ambulatoriali e chirurgiche".

4.5 quesito nn.9 e 9.1 di pag.18: piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID-19. La Sezione ha chiesto di indicare quali sono gli obiettivi stabiliti dalla Regione in ordine all'incremento della disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure e le misure adottate dall'ente (nel questionario è stato indicato un incremento, rispetto al 2019, +10 posti letto di terapia intensiva da 18PL a 28PL, non presenti posti letto in area ad alta intensità di cura). L'ente ha risposto che "per quanto riguarda il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID-19 e il conseguente incremento della disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva, con riferimento all'anno 2020, si è passati da una dotazione aziendale di 18 PL di TI tra le due UU.00. aziendali, a 28 PL di TI strutturati per assistere i pazienti Covid positivi, utilizzati con flessibilità secondo il bisogno. In aggiunta a questa dotazione stabile e strutturata, nel corso dell'anno 2020 sono stati allestiti, prima all'interno delle recovery room dei blocchi operatori e poi successivamente all'interno della Day Surgery, 13 PL di TI per assistere pz Covid free".

L'ente ha riferito, inoltre, che "nel corso dell'anno 2022 verranno realizzati gli ultimi lavori finanziati con il decreto legge n.34/2020, che permetteranno di incrementare la dotazione stabile di PL di terapia intensiva di ulteriori 4 unità, fatte salve le emergenze problematiche di natura sanitaria. L'altro intervento, finanziato con DL 34 (si veda intervento 2020/23) ha permesso a questa AOU di dotarsi di posti di terapia semi-intensiva, finora non presenti "staffabili" [posti letto disponibili ad essere attivati al bisogno secondo piani di attivazione definiti a livello aziendale] a partire dai posti letto di pneumologia".

4.6. Riguardo **all'emergenza covid-19**, con nota istruttoria integrativa, prot. Cdc n.1703 del 14 aprile 2022, è stato chiesto di illustrare, per ciascun finanziamento ricevuto per l'emergenza sanitaria, i correlati costi covid sostenuti, con l'indicazione del codice CE consuntivo e l'ammontare della spesa.

L'azienda ha relazionato sul punto evidenziando quanto segue:

- 1) il contributo assegnato con la **DGR n. 1732 del 23/11/2020** ai sensi dell'art.2, c.10, d.l.n.34/2020, pari ad 1.872.618 euro (voce CE AA0032 *Finanziamento indistinto finalizzato da regione*), è stato utilizzato a copertura dei costi, di cui all'art.2, c.6 lettera a) e all'art.2, c.7 e c.5 secondo periodo del decreto-legge n. 34/2020, sostenuti per assunzioni in area ospedaliera (1.320.274 euro) e per la corresponsione di parte degli incentivi riconosciuti al personale dipendente (552.344 euro) per un totale di euro 1.761.911 (voce CE BA2090, euro 1.531.652; BA2320, euro 228.227; BA2410, euro 2032), oltre IRAP relativa a personale dipendente euro 110.706 (voce CE YA0020);
- 2) il contributo assegnato con la **DGR n. 1732 del 23/11/2020** ai sensi dell'art.29, c.8, d.l.n.104/2020, pari ad 1.306.849 euro (voce CE AA0032 *Finanziamento indistinto finalizzato da regione*), è stato utilizzato a copertura dei costi, di cui all'art.29, c.2 e c.3 e c.3 lett.c) del decreto-legge n. 104/2020, per l'assunzione di personale a tempo determinato, sia medico che infermieristico, per la riduzione delle liste di attesa per l'importo di euro 1.225.767 (voce CE BA2090) oltre IRAP relativa a personale dipendente euro 81.082 (voce CE YA0020);
- 3) il contributo assegnato con la **DGR n. 1521 del 02/11/2020** ai sensi art.18 del d.l. n.18/2020, pari ad 5.309.378 euro (voce CE AA0032 *Finanziamento indistinto finalizzato da regione*), è stato utilizzato a copertura dei costi, di cui all'art.1, c.1 lett.a) e commi 6,2,5 e art.8 del d.l. n.14/2020 (ora art.2-bis, commi 1 lett.a) e 5, art.2-ter, art.2-sexies e art.4-bis, art.1

commo 1.e 3, art. 3, commi 1,2 e 3 del d.l. n.18/2020, sostenuti per incarichi di co.co.co e libero professionali (3.654.043 euro, oltre ad IRAP per 263.266 euro), per la corresponsione della restante parte degli incentivi riconosciuti al personale dipendente per 732.176 euro e per l'assunzione di personale a tempo determinato per 659.893 euro (comprensivo di IRAP);

4) il contributo, di cui alla **DGR n. 1887 del 14/12/2020** "Approvazione dei progetti presentati a valere sulla manifestazione d'interesse per interventi per rafforzare la capacità dei servizi sanitari regionali di rispondere alla crisi provocata dall'emergenza epidemiologica da COVID-19 nell'ambito del POR FESR EmiliaRomagna 2014-2020", iscritto a bilancio a seguito dell'adozione della Determina Regionale n. 23219 del 30/12/2020 di assunzione dell'impegno di spesa a favore delle aziende sanitarie del SSR, per **4.706.536 euro** (voce AA0170 Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)- altro) è relativo ai fondi FESR. I costi sostenuti si riferiscono essenzialmente all'acquisto di beni sanitari (Dispositivi medici diagnostici per 3.689.345 euro (voce CE BA0240 e BA0270) e dispositivi di protezione individuale acquistati dall'AOSP di Parma e dall'Ausl di Reggio Emilia per 727.259 euro) (voce CE BA0300), oltre all'acquisto di attrezzature sanitarie per 245.396 euro e software per euro 43.572, per i quali l'ente ha provveduto alla rettifica dei contributi in c/esercizio, di cui alla voce "AA260 Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti — altri contributi", per costituire il contributo necessario ai fini della sterilizzazione degli ammortamenti;

5) il contributo, di cui alla **DGR n. 1844 del 7/12/2020** "Approvazione progetti per il rafforzamento della capacità di risposta all'emergenza COVID-19 dei servizi di assistenza sanitaria (PO FSE 2014/2020, obiettivo tematico 9 — priorità di investimento 9.4)...", iscritto a bilancio a seguito dell'adozione della Determina Regionale n. 23095 del 28/12/2020 di assunzione dell'impegno di spesa a favore delle aziende sanitarie del SSR, per **1.569.929 euro** (voce AA0170 Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)- altro) è relativo ai fondi FSE: i costi sostenuti si riferiscono al reclutamento di personale con contratti di lavoro atipico per l'importo di euro 1.472.524 oltre IRAP di euro 97.4040;

6) il contributo assegnato con la **DGR n. 1032 del 29/06/2021**, pari a 3.719.217 euro (voce CE AA0150 Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)- vincolati), è relativo alla copertura dei costi **rendicontati alla Struttura Commissariale**, rendicontati distintamente per i periodi 1 marzo — 8 aprile e 9 aprile — 31 maggio. Per il periodo 1 marzo- 8 aprile, il valore

complessivo dei costi è di 1.745.215 euro e per il periodo 9 aprile -31 maggio il valore complessivo dei costi è di 1.974.001 euro. Le principali voci di spesa, per **euro 3.316.056**, si riferiscono all'acquisto di beni sanitari (principalmente farmaci e dispositivi medici) e all'acquisto di servizi (principalmente trasporti sanitari, lavanolo, sanificazione, ristorazione, smaltimento rifiuti, check point), per **euro 403.160** si riferiscono all'acquisto di attrezzature sanitarie, informatiche e software per i quali l'ente ha provveduto ad effettuare la rettifica dei contributi in c/esercizio alla voce "AA260 Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti – altri contributi" per costituire il contributo necessario ai fini della sterilizzazione degli ammortamenti.

5. Ciò posto, il magistrato istruttore, dopo aver instaurato in via cartolare il contraddittorio con l'Ente e avendo ritenuto che le criticità emerse trovano riscontro documentale, ha sottoposto all'esame del Collegio le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

DIRITTO

1. La legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, all'art. 1, commi 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, comma 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 decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, comma 3, del citato decreto-legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge n. 266/2005, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale, nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, comma 3, del decreto-legge 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 legge n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-*sexies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dall'articolo 2, comma 12, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'articolo 32 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

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

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

legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea». (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).

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

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

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

disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa» (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del Considerato in diritto).

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

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

1.2. In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR, laddove si evidenzia che le relazioni-questionario predisposte dai collegi sindacali sono di

ausilio alle verifiche delle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti sui bilanci degli enti che compongono il servizio sanitario nazionale. Ed infatti, come ricordato dalla Sezione delle autonomie nella richiamata deliberazione n. 9/2021, il decreto-legge n. 174/2012 ha rafforzato le caratteristiche di tale controllo esterno della Corte dei conti, ascrivibile alla "categoria del riesame di legalità e regolarità" e caratterizzato da «una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità – regolarità) ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive» (cfr. Corte cost., sentenze n. 39/2014, n. 40/2014, n. 60/2013 e n. 198/2012).

Ciò premesso, i parametri a cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 4, del decreto-legge n. 174/2012 sono i seguenti:

- 1) Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto 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 ed indebitamento) sono pertanto tra loro strettamente connesse; sicché, il governo della loro evoluzione è funzionale al mantenimento di una situazione di sana gestione finanziaria da parte dell'ente e su di esse si concentra il controllo di legittimità-regolarità della Corte dei conti.

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

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

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

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, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevede che le aziende ospedaliere, inclusi i policlinici universitari, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio.

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

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

Infine, la Regione deve garantire l’equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l’art. 1, comma 274, legge n. 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti

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

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

decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 secondo il quale i gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi.

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

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

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

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

- 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, comma 6, della Costituzione, stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

La riforma che ha costituzionalizzato il principio del pareggio di bilancio ha, dunque, inteso rafforzare il divieto già affermato dall'art. 119, comma 6,

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

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, tale parametro (vincolo quantitativo della spesa) si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo, in termini di interessi passivi, degli enti del Servizio sanitario regionale. L'**art. 2, comma 2-sexies, lett. g) punto 2, del decreto legislativo 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, comma 664, della legge 27 dicembre 2006, n. 296** ha statuito che *"... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento."*

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

L'**art. 6, comma 4, della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29** "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale", come sostituito dall'art. 33, comma 1, della legge regionale 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3,

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

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

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

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2020 le Linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con la richiamata deliberazione n. 9/2021, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui **principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari**. In proposito, la Sezione delle autonomie ha richiamato l'ineludibile verifica dell'Organo di revisione sulla conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica. Inoltre, una particolare attenzione è dedicata all'istituzione del centro di costo denominato "COV 20", con riguardo alla rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e al necessario controllo sulla corretta imputazione delle relative spese (art. 18, co. 1, del d.l.

n. 18/2020; art. 1, co. 11, del d.l. n. 34/2020). Sul punto, la Sezione delle autonomie ha evidenziato che *"Il rischio, sotteso alla straordinarietà delle risorse messe a disposizione del comparto sanitario per affrontare le spese e i costi derivanti dalla pandemia, è quello che le maggiori risorse assegnate possano coprire inefficienze organizzative pregresse dei sistemi sanitari senza reali benefici di lungo periodo. La numerosità di tali risorse e la loro riconducibilità a svariate ed eterogenee fonti, che spesso si sono succedute in rapidissima successione, con sovrapposizioni e accavallamenti, sono elementi di ulteriore complessità della rendicontazione di esercizio. L'incertezza potrebbe essere ulteriormente alimentata dagli esiti paradossali di un risultato economico negativo affiancato dalla rilevazione di ricavi di problematica allocazione"*. D'altra parte, in un'ottica di equilibrio complessivo, è doveroso tener conto anche della valutazione dei minori costi conseguenti alla riduzione delle attività e delle prestazioni di cura e assistenza, inevitabilmente connessa al maggiore sforzo richiesto per fronteggiare la pandemia, in quanto, come sostenuto dalla Sezione delle autonomie, pur non assurgendo al livello di manifestazione dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo "stato di salute" dell'ente.

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

1) Determinazione del risultato di esercizio 2020 (euro 88.994) e suo scostamento rispetto al risultato di esercizio 2019 (euro 8.303) e al preventivato 2020 (euro - 28.626.055)

La Sezione evidenzia che il bilancio di esercizio 2020 si chiude con un risultato positivo di euro 88.994 in aumento rispetto all'esercizio precedente (euro 8.303) e al preventivato 2020 (euro - 28.626.055), nonostante i maggiori costi sostenuti per l'emergenza da Covid-19, comunque assorbiti dai contributi ricevuti a vario titolo e, presumibilmente, nonostante le minori entrate conseguite per prestazioni ambulatoriali e specialistiche e per prestazioni di mobilità attiva.

Con una istruttoria integrativa è stato chiesto all'azienda di chiarire le ragioni che hanno portato a un risultato di esercizio pari a euro 88.994, a fronte di un disavanzo preventivato al 15.12.2020 di euro -28.626.055; è stato

chiesto, inoltre, di trasmettere la tabella, in formato excel, del conto consuntivo CE 2019/2020, CE Covid 2020 e CE 2020 gestione ordinaria.

L'Azienda ha relazionato sul punto con nota assunta a protocollo Cdc n.1809 del 26 aprile 2022. In particolare, ha evidenziato che i fattori **successivamente intervenuti all'adozione del Bilancio economico preventivo**, che hanno portato ad un risultato positivo pari ad euro 88.994 euro rispetto al disavanzo di euro - 28.626.005, sono riferibili essenzialmente all'incremento dei **ricavi, per un importo complessivo di euro 29,17 mln**, quali:

- sono stati formalmente assegnati **ulteriori contributi in conto esercizio**, che hanno registrato un incremento di **euro 10,57 mln**, finanziati attraverso fondi nazionali (contributo Struttura Commissariale per euro 3,7 milioni - DGR n.1032 del 29/06/2021-), fondi europei cui la Regione Emilia-Romagna ha riorientato la destinazione (fondi FESR per euro 4,7 milioni, DGR n.1887 del 14/12/2020 e fondi FSE per euro 1,57 milioni, DGR n.1844 del 07/12/2020) e fondi regionali (condizioni di lavoro personale SSN per euro 0,11 milioni). Tali ulteriori risorse sono tutte riconducibili ai finanziamenti per affrontare l'emergenza COVID, sia per quanto riguarda la copertura dei maggiori costi del personale dipendente e in collaborazione/contratto, sia per quanto riguarda i maggiori costi per approvvigionamento di beni e servizi;

- **i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie** hanno registrato un incremento di **euro 13,1 milioni**, nello specifico in seguito a:

- riconoscimento da parte dell'AUSL di Ferrara, su indicazione della Regione, dei maggiori oneri sostenuti sul fronte dell'assistenza ospedaliera per effetto della pandemia e non ancora recepiti dal sistema tariffario per euro 9,23 milioni;

- incremento della mobilità infraregionale, di cui alla nota regionale nr. prot. 334647 del 9/4/2021 per euro 1,38 milioni;

- incremento mobilità extraregionale per euro 0,79 milioni;

- incremento ricavi per sperimentazioni e ricerche da privati per euro 0,37 milioni.

- alla voce "concorsi, recuperi e rimborsi" è stato registrato il **contributo** assegnato dalla Regione **per l'integrazione dell'equilibrio** pari ad **euro 5,5 milioni**.

Per quanto riguarda i **Costi della produzione** l'azienda ha dichiarato che lo scostamento in aumento dai costi preventivati pari a euro **+ 0,53 milioni** (Bil. Preventivo BZ9999 euro 331.113.309,94; Consuntivo BZ9999 euro

331.647.703) è essenzialmente ascrivibile alla variazione degli accantonamenti. In particolare, ha riferito che in sede di chiusura del bilancio 2020 è stato previsto, in via cautelare, di accantonare euro 0,47 milioni relativi ad una causa con l’Agenzia delle Entrate, oggetto di ricorso da parte della stessa Agenzia.

Come emerge dai prospetti dei conti CE consuntivo Covid 2020 e CE 2020 gestione ordinaria, il risultato di esercizio della gestione ordinaria è risultata pari ad un utile di **euro 4.197.739**. Tale risultato positivo **ha concorso alla copertura del disavanzo della gestione covid che ha evidenziato un risultato negativo di euro – 4.108.746**. In tal modo si è determinato il risultato di esercizio di euro 88.994

2) Crediti vetusti relativi agli anni 2016 e precedenti

Dalle risultanze contabili emerge che i crediti vetusti sono diminuiti, ma in misura percentuale molto ridotta rispetto al 2019; al 31.12.2020 i crediti vetusti risalenti agli anni 2016 e precedenti ammontano a **euro 7.256.366**, nel 2019 sono pari a euro 7.854.629.

A tale proposito, la Sezione, riservandosi di svolgere ulteriori controlli in occasione del bilancio di esercizio 2021, sottolinea, su un piano strettamente contabile, che il mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità è idoneo ad influenzare il risultato di esercizio e la sussistenza degli equilibri di bilancio, nonché la stessa attendibilità del bilancio dell’Ente, può incidere sul conseguimento del risultato di esercizi futuri e pregiudicare la rappresentanza veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria.

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

3) Debiti vetusti relativi agli anni 2016 e precedenti

Questa Sezione ha rilevato l’esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **euro 79.393.948**, nel 2019 sono pari a 80.258.217.

La Sezione rammenta che l'ordinamento fa obbligo alle aziende sanitarie e alla regione di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione di tali posizioni, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative. Connessa a tale esigenza è, altresì, la necessità di provvedere periodicamente alla riconciliazione dei rapporti debitori e creditori reciproci intercorrenti fra le varie aziende sanitarie, nonché fra queste e la regione (operazione funzionale anche alla dimostrazione di affidabilità sia dello stato patrimoniale delle prime che del rendiconto generale della seconda, in particolare sotto il profilo del risultato di amministrazione). Al riguardo, la Sezione sottolinea che «tutti gli enti facenti parte della cosiddetta finanza pubblica allargata devono concorrere, secondo quanto stabilito dagli artt. 81 e 97, primo comma, Cost., all'equilibrio complessivo del sistema e alla sostenibilità del debito nazionale (Corte cost. n. 6/2019), dovendosi sottolineare (sent. Corte cost. n. 101 del 2018 e 247 del 2017) che l'art. 97, primo comma, Cost., nella vigente formulazione, si compone di due precetti ben distinti: quello contenuto nel primo periodo riguarda l'equilibrio individuale degli enti facenti parte della finanza pubblica allargata, mentre quello del secondo periodo riguarda l'equilibrio complessivo di quest'ultima, in quanto finalizzato ad assicurare la sostenibilità del debito nazionale. È evidente che l'equilibrio complessivo deve essere coerentemente coordinato con analogo equilibrio dei singoli bilanci che compongono il cosiddetto bilancio consolidato dello Stato. (Corte cost, sentenza n. 6/2019).

In conclusione, la Sezione, riservandosi di svolgere ulteriori controlli in occasione del bilancio di esercizio 2021, rammenta la necessità di adottare le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento per l'estinzione delle obbligazioni giuridiche.

4) Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori

Nel 2020 gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori, iscritti nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora e sopravvenienze passive per interessi) ammontano a euro 106.273, ivi compresi i costi iscritti nel conto economico per l'esercizio 2020 sotto la voce C.3.C) *altri interessi passivi*, pari a 8.326. L'azienda nel 2020 ha pagato per interessi moratori l'importo complessivo di **euro 33.943,72** di cui euro 33.521,75 a seguito di transazione.

La Sezione ribadisce i rilievi già formulati su questo specifico aspetto, sottolineando che la corresponsione di interessi di mora confligge con la sana gestione e che il ritardo nei pagamenti, in quanto foriero di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, deve essere oggetto di una costante attività di prevenzione da parte dell'Ente, al fine di evitare un potenziale danno erariale.

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

L'Azienda, nella risposta alla richiesta istruttoria, ha chiarito che i motivi della tardiva adozione e conseguente approvazione del bilancio preventivo economico sono dovuti all'emergenza epidemiologica Covid-19, che ha colpito pesantemente la Regione. L'ente ha dichiarato altresì che il bilancio economico preventivo per il 2020 è stato predisposto sulla base della nota regionale P.G. 786696 del 27 novembre 2020 ed in coerenza con le delibere di Giunta n. 1732 del 23.11.2020 e n. 1806 del 07.12.2020.

A tal proposito, questa Sezione non può non evidenziare che il bilancio economico preventivo avrebbe dovuto essere approvato dalla Giunta regionale entro il 31 dicembre 2019 ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 118 del 2011 e, quindi, prima della delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 che ha dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Pertanto, pur prendendo atto dell'impossibilità per l'Azienda di adottare il bilancio economico preventivo senza le sopra richiamate indicazioni regionali, nonché di quanto riferito dalla Regione nel corso dell'istruttoria precedente al giudizio di parificazione del rendiconto regionale 2020 (cfr. relazione allegata alla deliberazione n. 113/2021/PARI) in merito al rallentamento nella predisposizione dei bilanci preventivi economici 2020 delle Aziende sanitarie regionali dovuto alla inevitabile riconversione della programmazione sanitaria per fronteggiare l'emergenza pandemica, la Sezione rammenta che il ritardo nell'adozione ed approvazione dei bilanci delle aziende sanitarie (che nel 2020 si è aggravato per effetto dell'emergenza epidemiologica Covid-19) deve essere stigmatizzato per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli.

Questa Sezione raccomanda, quindi, alla Regione per il futuro di

fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale.

PQM

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2020 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

RILEVA

- 1) la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2016 e precedenti) pari a **euro 7.256.366;**
- 2) l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **euro 79.393.948;**
- 3) ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori in CE pari ad euro 8.326 e pagati da SIOPE **euro 33.943,72;**
- 4) mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

DISPONE

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

- 1) **all'Azienda** di monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione, nonché di evitare il compimento dei termini di prescrizione (cfr. "Paragrafo n. 2 "Crediti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti");
- 2) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante

pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative (cfr. "Paragrafo n. 3 "Debiti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti");

3) **all'Azienda** di prevenire ritardi nei pagamenti, in quanto forieri di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, al fine di evitare un potenziale danno erariale (cfr. Paragrafo n. 4 "Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori");

4) **con riferimento al bilancio economico preventivo, all'Azienda** per il futuro una scrupolosa cura nella determinazione dei dati previsionali, tenuto conto della particolare significatività che tale documento assume ai fini di una corretta allocazione delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro (cfr. Paragrafo n. 1 "Determinazione del risultato di esercizio 2020 e suo scostamento rispetto al risultato di esercizio 2019 e al preventivato 2020"), e **alla Regione** per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale (cfr. Paragrafo n. 5 "Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo"):

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

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

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

- 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 04 maggio 2022.

Il presidente

Marco Pieroni

Il relatore
Tiziano Tessaro

Depositata in segreteria in data 10 maggio 2022

Il funzionario preposto
Roberto Iovinelli