



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0003450
DATA: 18/01/2023
OGGETTO: Trasmissione delibera n. 11/2023/PRSS

CLASSIFICAZIONI:

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0003450_2023_Pec id_19707616.eml.eml:	104B64A8224710924BC9F5FE01A45029C4CB9CEBFF921F54B67DB210BE755DDB
PG0003450_2023_trasmissione_delibera_11_2023_PRSS_AUSL_PR_signed_Marcato.pdf.pdf:	BFEED608A1C8C6A083D1AAACD20E540FC91AF26EE8D662D49FD3B0E4445407F9
PG0003450_2023_11_2023_PRSS_Ausl_di_Parma_PR_signed_signed_signed_Marcato_Marcato.pdf.pdf:	EF402BE038AC4CAB7E766A695788F1A86DC7BE3260451D7362CC7186F72DB754
PG0003450_2023_Pec id_19707616_testo.html.pdf:	9C3F54F86A6DF0B534680C181C16AF0027E997CC5DC0CB43F6AED87E20F4522A



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

Il Funzionario preposto

All. n. 1

Bologna, 17 gennaio 2023

Regione Emilia-Romagna

-Al Presidente dell'Assemblea
legislativa regionale

-Al Presidente della Giunta regionale
-All'Assessore alle politiche per la
Salute

Azienda USL di Parma

-Al Direttore generale
-Al Collegio sindacale

Oggetto: Trasmissione delibera n. 11/2023/PRSS del 11 gennaio 2023 - AUSL di Parma.

Si trasmette la deliberazione n. 11/2023/PRSS, adottata dalla Sezione regionale di controllo per l'Emilia-Romagna in data 11 gennaio 2023.

Il Funzionario preposto al Servizio di supporto
(Roberto Iovinelli)



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

Piazza dell'VIII Agosto n. 26 – 40126 Bologna Italia | Tel. 051 2867811
e-mail: supporto.sezione.controllo.e.romagna@corteconti.it; sezione.controllo.e.romagna@corteconti.it
| pec: emiliaromagna.controllo@corteconticert.it

Pec id_19707616.eml.

Anteprima non disponibile.

Probabilmente il file non è convertibile in pdf ed è necessario quindi scaricarlo.

Ai fini di una eventuale pubblicazione sull'Albo On Line: questo file non sarà pubblicato e sarà mostrato questo messaggio al cittadino.



Deliberazione n. 11/2023/PRSS



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati *:

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

* riuniti mediante collegamento telematico

Adunanza dell'11 gennaio 2023

Azienda USL di Parma (PR)

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 USL di Parma;

VISTE le note prot. C.d.c. n. 6411 del 12.10.2022 e n. 8115 del 14.11.2022, con le quali il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda e alla Regione Emilia-Romagna;

VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda con le note prot. C.d.c. n. 6895 del 3.11.2022 e n. 9164 del 17.11.2022 e dalla Regione con le note prot. C.d.c. n. 6738 del 27.10.2022 e n. 8162 del 17.11.2022;

VISTA l'ordinanza presidenziale n. 2/2023 con la quale la Sezione è stata convocata per l'odierna camera di consiglio;

UDITO il relatore, dott.ssa Elisa Borelli;

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 USL di Parma 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);
- il provvedimento di revisione periodica delle partecipazioni societarie detenute alla data del 31.12.2020.

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 il **bilancio economico di previsione 2020** adottato con delibera del Direttore Generale n. 909 del 15 dicembre 2020;
- deliberazione della Giunta regionale **n. 1201 del 26 luglio 2021** ha approvato il **bilancio di esercizio 2020 adottato con** delibera del Direttore generale **n. 496 del 30 giugno 2021**.

Il finanziamento sanitario 2020 (indistinto, vincolato ed extra fondo) assegnato dalla Regione all'ente è stato pari a euro 775.655.077 (quesito n.2 di pag.10 del questionario); entro il 31.12.2020 la Regione ha trasferito per cassa il 69,68% pari alla somma di euro 540.488.980.

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2020 evidenziando **un risultato positivo pari a euro 100.572** (con un aumento di euro 83.630 rispetto al risultato dell'esercizio precedente), a fronte di una previsione pari a euro -11.080.309.

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 8.778.698**.

La Regione Emilia-Romagna, con deliberazione di Giunta regionale n. 1382 del 19 ottobre 2020 recante *"Ripartizione e assegnazione ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2020"* ha ripartito la somma complessiva di euro 20.000.000,00, quale copertura per l'anno 2020 degli **ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001-2011**, a favore di alcune Aziende sanitarie, con assunzione dell'impegno n. 8550 sul capitolo 51644 *"Misure a sostegno dell'equilibrio finanziario e per il ripiano dei disavanzi pregressi di Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per ammortamenti"*

non sterilizzati – anni 2001-2011”, assegnando all’Azienda USL di Parma la somma di **euro 1.448.738**.

Dalla relazione-questionario (quesito n. 16 di pag. 23) risulta che il totale delle perdite non ancora coperte al 31/12/2020 (riferite agli anni 2016 e precedenti) è pari ad euro **-20.987.908**.

Il **risultato operativo della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari – codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nel CE dell’esercizio 2020 un saldo positivo pari ad **euro 3.043.022**, (-77,48 per cento rispetto al 2019: euro 13.513.040).

Nella relazione sulla gestione (pag. 373) viene precisato che *"La gestione straordinaria presenta un saldo di -10,47 mln [-77%], in quanto nel corso dell’esercizio precedente erano intervenuti fatti gestionali a carattere straordinario non ripetibili nell’esercizio in corso. Inoltre, si evidenzia come nel 2019 tra i proventi straordinari erano ricompresi, come da indicazione del livello regionale, 2,09 mln di euro per finanziamento manovra ticket e 70 mila euro a finanziamento del progetto di miglioramento accesso Pronto Soccorso, inclusi nel 2020 tra i contributi in c/esercizio alla voce A.1.a) [Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale]"*.

Conto economico	Bilancio di previsione	Bilancio di esercizio
	2020 (euro)	2020 (euro)
Valore della produzione	847.023.355	865.994.555
Costo della produzione	846.087.186	857.215.857
Risultato operativo gestione caratteristica	936.169	8.778.698
Proventi ed oneri finanziari +/-	-1.359.052	-1.257.590
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0	0
Proventi straordinari	724.648,19	5.663.696
Oneri straordinari	1.032.903,11	2.620.674
Risultato operativo gestione straordinaria	-308.254	3.043.022
Risultato prima delle imposte +/-	-731.134	10.564.130
Imposte dell’esercizio	10.349.175	10.463.558
Utile (Perdita) dell’esercizio +/-	-11.080.309	100.572

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a **euro 59.523.572,85 (+35,95 per cento** rispetto al 2019: euro 43.784.866,87);
- i debiti (PDZ999) sono pari a **euro 200.755.669,71 (+16 per cento** rispetto al 2019: euro 173.001.869,92).

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, è emersa la presenza di un ammontare di crediti al 31.12.2020, **risalenti al 2016 e agli esercizi precedenti**, per un importo complessivo di **euro 17.557.628 (-5,12 per cento** rispetto al 2019: euro 18.504.822).

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

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 6.039.526;
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 4.798.979;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 1.311.598 (di cui, come risulta dalla tab. 21 della nota integrativa, euro 1.214.437 per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione ed euro 97.161 per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione).

- verso **Comuni**, euro 928.634; il Collegio sindacale precisa che a seguito di un'analisi dei crediti verso i Comuni l'Azienda ha provveduto ad una svalutazione degli stessi per gli anni 2017 e precedenti nella percentuale del 100 per cento e per gli anni 2018 e 2019 del 30 per cento.

Inoltre, nella nota integrativa viene evidenziata la presenza di ulteriori crediti molto risalenti nel tempo (anni 2016 e precedenti). In particolare:

- verso **Prefetture**, euro 7.891;
- verso **clienti privati**, euro 3.585.969; accantonamento al fondo svalutazione crediti euro 2.160.892;
- verso **altri soggetti pubblici**, euro 833.508; accantonamento al fondo svalutazione crediti euro 640.674;
- **altri crediti diversi**, euro 59.414.

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie** dell'Azienda, dalla tab. 43 di pag. 79 della nota integrativa risulta la presenza di un ammontare di debiti

vetusti (anni 2016 e precedenti), pari a **euro 2.763.804 (-43,68 per cento** rispetto al 2019: euro 4.907.335). Tali debiti sono così ripartiti:

- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 1.384.008;
- verso **fornitori**, euro 721.373, di cui euro 402.250 verso erogatori privati accreditati e convenzionati di prestazioni sanitarie ed euro 319.123 verso altri fornitori;
- **altri debiti diversi**, euro 658.423.

- **Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito** (*quesiti 22, 22.1, 22.2, 22.3, 22.4 di pag. 9 del questionario-relazione*)

Il Collegio sindacale risponde in modo affermativo ai quesiti riguardanti la circolarizzazione dei rapporti verso i fornitori.

Con riferimento ai rapporti con la Regione e con le altre Aziende del SSN (punto 22.1), il Collegio sindacale dichiara che, in sede di chiusura di esercizio, la quadratura tra voci patrimoniali ed economiche delle Aziende sanitarie e della GSA viene garantita dalla procedura regionale contabile centralizzata GAAC e dalla "matrice degli scambi", avendo, altresì, lo stesso Collegio sindacale condiviso e verificato la validità della procedura regionale e la "matrice degli scambi" in occasione delle operazioni di chiusura di Bilancio.

Inoltre, per quanto riguarda i rapporti con la centrale di acquisto/azienda capofila e/o strutture similari (punto 22.3), il Collegio sindacale indica che non sussiste la casistica. Relativamente ai rapporti con gli organismi partecipati dell'ente sanitario (punto 22.4), nel questionario è riportato che *"il Collegio sindacale ha ritenuto la quota di partecipazione all'unico organismo partecipato, pari allo 0,01%, civilisticamente non rilevante; pertanto, non si è proceduto a circolarizzare tale rapporto"*.

Dall'esame del questionario emerge, inoltre, che tre posizioni creditorie dell'Azienda verso altrettanti soggetti terzi non sono stati riconciliati, per un ammontare complessivo **euro 178.680,15** (quesito 23.1) e che sono **pendenti i seguenti contenziosi** (quesito n. 24 e 24.1):

- una causa civile promossa da Banca FarmaFactoring relativa alla richiesta di pagamento di crediti dei quali la stessa sarebbe divenuta titolare in virtù di contratti di cessione pro-soluto, per complessivi **euro 729.867,63, oltre ad interessi di mora e anatocistici**;

- risultano aperte tre posizioni in via stragiudiziale per il recupero di somme erogate dall'Azienda a titolo di indennizzo ex L. n. 210/1992, per l'importo complessivo di **euro 254.441,43**.

SITUAZIONE DI CASSA

	2018	2019	2020
Anticipazione di tesoreria	euro 0,00	euro 0,00	euro 0,00
Tempestività dei pagamenti	-18	-15	-14

Nel corso dell'esercizio 2020, l'Azienda non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2019, passando da euro 81.393.154 ad **euro 102.697.700** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, euro 8.520.981 si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale" (quesito n. 21.2.4 di pag. 25).

Per quanto riguarda i **debiti scaduti da oltre un anno**, al quesito 21.2.5 il Collegio dichiara che tali debiti sono "rappresentati in maggioranza da debiti verso Case di Cura e Strutture Accreditate per superamento budget extraregionale e da fatture di fornitori in contenzioso". Nel proprio verbale, il Collegio sindacale informa che nel portale Piattaforma dei crediti commerciali (PCC) l'Azienda ha allegato una apposita relazione in ordine ai debiti scaduti al 31/12/2020 pari a **euro 8.735.176** (Cfr. delibera di questa Sezione n.125/2021/PRSS sul bilancio di esercizio 2019, pag. 36).

Gli **interessi di mora per ritardato pagamento ai fornitori**, come si evince dalla relazione-questionario (quesito n. 22 di pag. 25) e dal conto economico (codice voce CA0140 *Altri interessi passivi*), sono pari ad **euro 14.213**. Gli interessi moratori effettivamente pagati nel 2020 ammontano a euro 1.450,52 (SIOPE).

Per quanto attiene al **Fondo interessi moratori** (quesito n. 22 di pag. 25), il Collegio sindacale riferisce che *"l'Azienda non ha incrementato detto Fondo ritenendo congrua la quota residua al 31/12/20, in quanto nel corso degli ultimi esercizi si sono rispettati i tempi di pagamento previsti dalla normativa; relativamente al contenzioso in essere la presunta quota di esborso di interessi moratori in caso di soccombenza trova copertura nella consistenza del Fondo al 31/12"*.

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12
86.608	0	6.668	79.940

L'**indicatore di tempestività dei pagamenti** per l'anno 2020 è di **-14** (quesito n. 21 di pag. 25 della relazione-questionario).

INDEBITAMENTO

Alla domanda della relazione-questionario (quesito n. 15 di pag. 8) se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2020 rientri nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, comma 2-sexies, lett. g), punto 2, d.lgs. n. 502/92) il Collegio sindacale ha fornito risposta **negativa**.

Nelle annotazioni alla relazione-questionario il Collegio ha dichiarato che *"lo sforamento nel 2020 rispetto al vincolo normativo è da ricondurre ad una significativa diminuzione delle entrate proprie a seguito dell'emergenza sanitaria. 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"*.

La tabella 45 della nota integrativa (pag. 83) evidenzia i mutui contratti dall'Azienda; il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2020 è pari ad **euro 29.530.473** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato patrimoniale). In particolare:

1) mutuo di euro 26.058.000 per lavori di riqualificazione e rinnovamento strutture (delibera di autorizzazione regionale DGR 355/2010 integrata con DGR 2085/2013) scadenza 30.06.2037, **debito residuo di euro 22.972.430**;

2) mutuo di euro 942.000 per lavori di riqualificazione e rinnovamento strutture (delibera di autorizzazione regionale DGR 355/2010 integrata con DGR 2085/2013) scadenza 30.06.2037, **debito residuo di euro 844.839**;

3) mutuo di euro 8.500.000 per attrezzature (delibera di autorizzazione regionale DGR 355/2010) scadenza 30.06.2027, **debito residuo di euro 5.713.204.**

La voce C.3.B "Interessi passivi su mutui" del conto economico è pari a **euro 1.205.455,48.**

Infine, dalla relazione-questionario (pag. 7) risulta che l'Azienda:

- non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti (quesito n. 14);
- non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come definite dal d.lgs. n. 50/2016 (quesito n. 14.2);
- non ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, comma 17, legge n. 350/2003, diverse da mutui ed obbligazioni (quesito n. 14.3);
- non ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia (quesito n. 14.4).

In occasione dell'attività istruttoria che ha preceduto la parificazione del rendiconto regionale per l'anno 2021, è stato chiesto alla Regione di riferire in merito agli investimenti in edilizia sanitaria programmati e realizzati nel 2021, nonché di relazionare sul grado di realizzazione degli interventi, evidenziando le principali criticità rilevate e le ragioni di eventuali ritardi (cfr. relazione sul rendiconto regionale 2021 allegato alla deliberazione 105/PARI/2021 del 15 luglio 2022 pag. 692). In data 22.06.2022, la Regione ha trasmesso una nota dettagliata degli **interventi in ritardo rispetto alla programmazione**¹ e le relative motivazioni, sintetizzate nei punti seguenti:

- riprogrammazione sanitaria della destinazione d'uso dell'immobile, varianti in corso d'opera, risoluzioni contrattuali, novellazione normativa;
- interventi di rilevante entità economico finanziaria con tempi di progettazione particolarmente lunghi;

¹ La Regione, nella nota assunta a protocollo Cdc n.3071 del 20.06.2022, ha precisato quanto segue: "Riguardo il grado di realizzazione degli interventi sono stati definiti dei criteri per evidenziare quelli che presentano ritardi rispetto alla programmazione. Tali criteri sono:

- l'assegnazione del finanziamento nel 2015 e negli anni antecedenti;
- i lavori per la realizzazione dell'intervento ancora in corso o comunque completati o da completarsi entro il 2022;
- gli importi più significativi ancora da liquidare".

- interventi di messa a norma (esempio prevenzione incendi) diffusi su molte strutture sanitarie che contestualmente ai lavori di cantiere devono continuare a garantire l'operatività.

In particolare, è emerso che per l'Azienda sanitaria di Parma nel 2021 era ancora in corso di realizzazione un intervento di ristrutturazione del complesso destinato ad ospitare la Casa della Salute "Cittadella- Lubiana – San Lazzaro", il Centro Dialisi Territoriale e il Polo territoriale comunale.

Dalla suddetta documentazione, trasmessa dalla Regione in sede di parificazione del rendiconto regionale per il 2021, risulta, altresì, che l'intervento, autorizzato dalla Regione nel 2010 e realizzato dall'Ausl di Parma con finanziamento regionale, in collaborazione con il Comune di Parma (dopo le fasi iniziali di acquisizione del terreno, approvazione progetto esecutivo e bando di gara) è iniziato il 21.08.2018 e si è concluso il 31.03.2022; durante tale periodo i lavori hanno subito delle sospensioni a causa delle varianti di progetto dovute all'adeguamento alla normativa ed a migliorie strutturali e operative che hanno determinato anche un aumento dei costi.

Riguardo al **piano degli investimenti 2020-2022**, nella relazione sulla gestione, a pag. 413, il Direttore generale illustra lo **stato di realizzazione del piano degli investimenti 2020-2022** che comprende:

- interventi relativi alle strutture territoriali e al Dipartimento Assistenziale Integrato – Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAI_SMDP);
- interventi relativi alle strutture afferenti al Dipartimento di sanità Pubblica (DSP);
- interventi relativi alle strutture ospedaliere di Vaio, Borgotaro e San Secondo.

Dall'esame del piano emerge che l'ammontare degli investimenti effettuati nel 2020 sono così suddivisi:

	euro
Strutture territoriali e DAI_SMDP	2.409.097,28
Strutture afferenti al DSP	53.027,46
Strutture ospedaliere	1.114.908,69
TOTALE	3.577.033,43

Si riporta di seguito la scheda riepilogativa degli interventi programmati e realizzati nel 2020 (pag. 421 e 422 della relazione sulla gestione), per un totale di euro 3.577.033.

AZIENDA USL DI PARMA

Scheda riepilogativa Investimenti Triennio 2020 - 2022 - Interventi eseguiti nel 2020
(importi in migliaia di euro)

Prog.	descrizione intervento	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento realizzato nell'anno 2020
Strutture Territoriali e DAI - SMDP				
1	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colorno - 4° lotto	153	153	-
2	Programma strutture territoriali a superamento degli OPG - Ampliamento Centro per la promozione della salute, il benessere, la formazione e l'inclusione sociale presso la Fattoria di Vigheffio	980	600	364
3	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto Parma Città (comprese operazioni previste dalla Conferenza dei Servizi)	6.310	79	-
4	Ristrutturazione locali destinati alla Casa della Salute di Parma Ovest (Via Pintor) - 2° stralcio	200	-	-
5	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio e programma lavori di straordinaria manutenzione finalizzati al contenimento dei consumi energetici ed alla riqualificazione interna ed esterna delle strutture territoriali ed ospedaliere in adeguamento alle necessità delle attività sanitarie	1.874	1.039	295
6	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	2.378	1.671	598
7	Realizzazione opere di urbanizzazione primaria finalizzate alla costruzione del Polo Pediatrico Territoriale	631	327	-
8	Adeguamento delle strutture aziendali sul territorio provinciale ai requisiti delle Case della Salute	1.092	450	367
9	Interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali	1.966	629	174
10	Realizzazione Casa della Salute di Fornovo Taro	800	649	465
11	Manutenzione straordinaria nel triennio sulle sedi aziendali afferenti il DAI - SMDP	300	150	146
12	Casa della Salute di Bardi	150	150	-
Totale strutture territoriali e DAI - SMDP		16.834	5.897	2.409
Strutture afferenti il Dipartimento Sanità Pubblica				
17	Lavori di straordinaria manutenzione, agli impianti elettrici, agli apparati di trasmissione dati, ai serramenti ed agli impianti elevatori aziendali presso le strutture afferenti il DSP	50	50	53

Prog.	descrizione intervento	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento realizzato nell'anno 2020
Strutture Ospedaliere				
18	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro e riqualificazione impiantistica (impianto idrico - sanitario, impianto trattamento aria, distribuzione impianto riscaldamento)	450	430	74
19	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo	269	300	169
21	Realizzazione ampliamento Ospedale di Vaio (Fidenza)	13.649	2.523	645
22	Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e l'Ospedale di San Secondo P.se	348	310	-
24	Miglioramento sismico Corpo Storico Ospedale di Borgotaro	1.066	500	-
25	Primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica	7.271	1.393	149
26	Ospedale di Borgo Val di Taro - Ristrutturazione Comparto Operatorio	1.500	700	78
27	Ospedale di Borgo Val di Taro - Riorganizzazione del Punto di Primo Intervento Ospedaliero	492	492	-
28	Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero	699	-	-
	Piano Riorganizzazione Rete Ospedaliera - Ampliamento Pronto Soccorso Vaio	485	-	-
	Piano Riorganizzazione Rete Ospedaliera - Ampliamento Punto Primo Intervento Borgotaro	108	-	-
Totale Strutture Ospedaliere		25.744	6.648	1.115
TOTALI ANNO 2020		42.628	12.595	3.577

ORGANISMI PARTECIPATI

Alla data del 31.12.2020, l'AUSL di Parma detiene una partecipazione nella società a controllo pubblico **Lepida S.c.p.A**, con una quota di possesso dello **0,01 per cento** del capitale sociale.

La compagine sociale è composta da 443 enti, tra cui la Regione Emilia-Romagna, che detiene la quota di maggioranza pari al 95,6412% del capitale, i comuni, le province, le università, gli enti sanitari della regione e le agenzie della regione (ACER, ARPAE, AIPo).

La società Lepida S.c.p.a. ha conseguito nell'anno 2020 un utile d'esercizio di euro 61.229.138 e non ha subito perdite nell'ultimo triennio 2018-2019-2020.

L'Azienda USL di Parma 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. 500 del 28.12.2021**).

Dalle risultanze istruttorie emerge che l'azienda nel corso del 2020 non ha effettuato erogazioni/contributi verso gli organismi partecipati e neppure ha ricevuto erogazioni/contributi dagli stessi.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- Spesa di personale**

Come riportato al quesito n. 14 di pag. 14 della relazione-questionario, il costo totale delle prestazioni di lavoro per l'anno 2020 (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a **euro 152.150.306** (+4,49 per cento rispetto al 2019) e comprende le voci di costo inserite nella tabella seguente:

valori in euro				
TIPOLOGIA	Anno 2020	Anno 2019	Differenza	Variaz. %
1) Personale dipendente a tempo indeterminato	141.936.327	136.652.987	5.283.340	+3,86
2) Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	6.783.241	7.532.087	-748.846	-9,94
3) Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	3.527.056	1.696.179	1.830.877	+107,94

4) 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)	-96.318	-270.784	174.466	-64,42
5) Altre prestazioni di lavoro	/	/	/	
Totale costo prestazioni di lavoro	152.150.306	145.610.469	6.539.837	+4,49

Si precisa che l'ente, nelle annotazioni al questionario, ha dichiarato che *"il costo anno 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."*

L'azienda ha riportato di non aver stipulato contratti di servizio quale ulteriore forma di reclutamento del personale (quesito n. 15, pag. 14).

Come evidenziato nella tabella n. 70 della nota integrativa (pag. 118), il personale in servizio al 31.12.2020 ammonta a n. 2.689 unità, con un incremento di +119 unità rispetto al 01.01.2020.

Per quanto riguarda il rispetto del limite di spesa per il personale ai sensi dell'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009, nella relazione-questionario, a pag. 13, il Collegio sindacale risponde negativamente al relativo quesito, riportando una differenza tra la spesa 2020 e la spesa 2004 di euro 15.223.602.

Nella relazione-questionario (quesito 12.3 di pagina 13) il Collegio ha specificato che *"Il limite di spesa ai sensi dell'articolo 11, c. 1 del D.L. 35/2019 va inteso come limite complessivo regionale"* (sul punto, cfr. questa Sezione, delib. n. 125/2021/PRSS, relativa all'esame del bilancio di esercizio 2019 dell'Ausl di Parma).

- **Assistenza farmaceutica**

Nell'esercizio 2020:

- la spesa **farmaceutica ospedaliera** è pari a euro 21.849.531 (nel 2019: euro 21.887.906);

- la spesa **per la distribuzione diretta** (quesito 11.2.1 di pag. 12 del questionario) è stata di euro 23.402.389 (nel 2019: euro 23.303.798);

- la spesa **per la distribuzione per conto** è stata pari a 6.826.926 (+ 45,25 per cento rispetto al 2019, euro 4.700.022).

- la spesa **farmaceutica convenzionata** è stata pari 43.711.000 (nel 2019 era stata pari a euro 45.284.648) e corrisponde all'importo della voce CE 2020, B.2.A.2.1 *Acquisti servizi sanitari per farmaceutica – da convenzione del C.E.*).

L'Ente ha precisato che gli importi di spesa indicati nel questionario non sono quelli determinati ai fini della rendicontazione degli obiettivi aziendali, ma corrispondono a quanto rilevato nel modello CE ministeriale alle voci:

- *BA0040 - B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale;*
- *BA0050 - B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC;*
- *BA0301 - B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati;*
- *BA2510 - B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES) - solo conto GAAC IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti farmaceutici ed emoderivati.*

Con riguardo al raggiungimento degli **obiettivi di spesa farmaceutica** attribuiti dalla Regione (quesito 11 e 11.1 di pag. 12 del questionario) il Collegio sindacale risponde **positivamente**.

Sul punto si richiama la nota, trasmessa dalla Regione in data 31.08.2022 e assunta al prot. C.d.c. n. 4623, con la quale l'Amministrazione regionale ha attribuito agli enti del SSR gli obiettivi di spesa farmaceutica per l'anno 2020.

Quindi, all'Ausl di Parma la Regione ha assegnato i seguenti obiettivi:

- tetto in termini assoluti di **spesa netta convenzionata** pari a euro 45.014.298, con una riduzione **del -0,6 per cento** rispetto al 2019;
- tetto in termini assoluti di **spesa per acquisto ospedaliero** (esclusi i farmaci innovativi e l'ossigenoterapia) pari ad euro 56.214.455, con una variazione del **+9,4 per cento** rispetto al 2019;

Dall'esame della suddetta nota si evince che la Regione monitora la spesa farmaceutica **ospedaliera** anche a livello territoriale, assegnando **un obiettivo di Area** (che comprende, quindi, oltre all'Azienda sanitaria, anche l'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma), pari ad incremento complessivo di spesa del +6,1 per cento rispetto al 2019 (equivalente alla media degli obiettivi attribuiti alle due strutture sanitarie).

L'Azienda ha precisato che i flussi informativi della spesa farmaceutica 2020 finalizzati alla rendicontazione degli obiettivi regionali provengono dalle movimentazioni riferite ai **consumi dei magazzini farmaceutici** e i relativi dati sono esposti nella relazione del Direttore Generale.

A pag. 258 della relazione sulla gestione sono riportati i seguenti valori di spesa finalizzati alla rendicontazione degli obiettivi:

- **spesa convenzionata netta**, che è stata di euro 43.622.013,70, registra una riduzione del 3,67 per cento rispetto all'anno precedente;

- **spesa farmaceutica ospedaliera** è stata pari ad euro 55.176.211 (incluso farmaci oncologici gruppo B)².

• **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 9.181.621,45 (+72,40 per cento rispetto al 2019, euro 5.325.796)**. La voce di costo più consistente che confluisce in tale importo è rappresentata dalle **consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato** (codice BA1380 - voce B.2.A.15.3) pari ad **euro 8.741.950,42 (+80,60 per cento rispetto al 2019, euro 4.840.447,71)**.

Tale voce per la quale si rileva un incremento significativo è così composta:

voce C.E.	Descrizione	2020	2019	Diff. bil. es. 2020 vs bil.es.	%
B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato – art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000	3.407.057,05	1.847.042,96	1.560.014	84%
B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie da privato	1.522,40	4.570,38	-3.048	-66,6%
B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	203.154,34	157.710,47	45.444	29%
B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario – area sanità	187.737,83	208.469,70	-20.732	-10%
B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	2.727.574,01	1.524.267,83	1.203.306	79%
B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria	2.214.904,79	1.098.386,37	1.116.518	102,6%
	TOTALE voce B.2.A.15.3)	8.741.950,42	4.840.447,71	3.901.503	

Dalla tabella emerge che gli incrementi più rilevanti riguardano:

² Dalle risultanze istruttorie emerge che, a differenza degli importi esposti nella relazione del Direttore generale, gli importi contabilizzati nei conti economici sopra riportati (BA0040; BA0050; BA0301; BA2510) sono imputati al netto del *pay-back* farmaceutico e non considerano le variazioni delle giacenze di magazzino. La spesa farmaceutica convenzionata di euro 43.711.000, imputata alla voce CE BA0500 - B.2.a.2.1) - da convenzione (Farmaceutica convenzionata), è determinata al lordo delle trattenute (sindacali, ENPAF, fondo FEDERFARMA, ...) diversamente dalla corrispondente spesa esposta nella relazione del Direttore Generale, che è indicata al netto delle stesse in coerenza con il dato fornito dalla società Lepida S.c.p.A. incaricata alla elaborazione i dati provenienti dalle ricette mediche.

- (B.2.A.15.3.A) prestazioni aggiuntive – Simil-ALP, con un incremento del +1,56 mln rispetto al 2019. Come si rileva a pag.354 della relazione sulla gestione, tale voce include i costi (circa 1.160.000 euro) volti al riconoscimento del maggior impegno del personale del SSR correlato all'emergenza epidemiologica Covid-19, di cui alla DGR 326/2020;

- (B.2.A.15.3.E) lavoro interinale, per oltre +1,20 mln di euro rispetto al 2019, in conseguenza della necessità di acquisire personale per l'emergenza sanitaria. In questa voce i costi legati a Covid sono pari a euro 2.700.000 (alla quasi totalità);

- (B.2.A.15.3.F) collaborazioni e prestazioni occasionali e lavoro autonomo, per oltre + 1,1 mln di euro, voce che ricomprende i costi del personale impiegato per Covid-19 soprattutto nei primi mesi del 2020.

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Per ciò che riguarda le consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie (BA1750 - B.2.B.2) l'importo dei costi sostenuti è pari ad **euro 1.124.971,34 (+72,82 per cento** rispetto al 2019, euro 650.933,17).

A pag. 368 della relazione sulla gestione, l'Azienda dichiara che gli incrementi di +474.000 euro rispetto al 2019 e di +481.000 euro rispetto al preventivo 2020 sono da ricondurre principalmente al lavoro interinale non sanitario per il potenziamento dei *check-point* e delle attività di *data entry* necessarie al Dipartimento di Sanità Pubblica, in particolare per il tracciamento. I costi Covid per lavoro interinale nell'esercizio 2020 ammontano a 509.000 euro.

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte ai quesiti 11.3, 11.3.1 e 11.3.1.1. di pagina 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, nelle annotazioni, che *"gli obiettivi regionali sono stati raggiunti e che gli stessi non prevedono un tetto di spesa. Tuttavia, 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 individuale"*.

Nel C.E. consuntivo 2020 la voce B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" è pari a **euro 3.498.917,63**, con un incremento pari a **+3,96 per cento** rispetto al 2019. Come evidenziato nella tabella seguente, tale aumento deriva principalmente dall'aumento dei dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD).

Codice CE	Descrizione	anno 2019	anno 2020	diff.in val.a.	diff.var.%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.775.170,77	2.352.947,43	-422.223,34	-15,21
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	332.144,80	338.644,80	6.500,00	1,96
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	258.479,04	807.325,40	548.846,36	212,34
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	3.365.794,61	3.498.917,63	133.123,02	3,96
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.658.343	6.174.609	516.266	9,12

Nella relazione sulla gestione (pag. 348) viene spiegato che *"sono in aumento rispetto al 2019 i dispositivi medici da aziende sanitarie regionali (+516 mila euro), tuttavia in calo quanto direttamente acquistato dall'azienda (-422.223 mila euro). La prima voce è in incremento a seguito del Piano di distribuzione delle giacenze di dispositivi di protezione individuale acquistati in periodo emergenziale da AOU Parma, la seconda in riduzione in conseguenza della mancata produzione per decremento dell'attività, in particolare chirurgica/ortopedica nei mesi in cui gli ospedali sono diventati Covid Hospital".* Per quanto riguarda i dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) si registra un *" + 549 mila euro rispetto al 2019 e un + 761 mila euro rispetto al preventivo 2020 per acquisto di reagenti per processazione tamponi".*

- **Attività libero-professionale intramuraria**

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

- i **ricavi intramoenia** (codice AA0670 voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 2.249.860,25** (-23,07 per cento rispetto al 2019, euro 2.924.667);
- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 1.786.759,86** (-16,40 per cento rispetto al 2019, euro 2.137.210).

Dalla tabella 54 *"Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia"* della nota integrativa (pag. 94) si ricava gli **altri costi dell'attività intramoenia**, che sono pari a **euro 377.939** (-33,62 per cento rispetto al 2019), 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 140.780 (-18,54% rispetto al 2019)
Costi diretti aziendali	euro 74.033 (-60,61% rispetto al 2019)
Costi generali aziendali	euro 117.870 (-2,17% rispetto al 2019)
Fondo di perequazione	euro 45.256 (-51,45% rispetto al 2019)

TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	euro 377.939 (-33,62% rispetto al 2019)
--------------------------------	--

Il risultato di esercizio dell'attività *intramoenia*, che risulta pari a **euro 85.160**, è ottenuto sulla base delle voci inserite nella tabella seguente:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	2.249.860
Costi per la partecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	1.786.761
Altri costi intramoenia	377.939
Risultato d'esercizio	85.160

Per quanto riguarda l'indennità di esclusività medica per attività di libera professione si rimanda a quanto affermato da questa Sezione nella delibera n. 85/2021/PRSS.

- **Costi per acquisto di prestazioni da privati accreditati**

Come si rileva a pag. 231 della relazione sulla gestione, l'offerta di ricovero destinata ai residenti nella provincia è governata dall'Azienda USL di Parma, la quale esercita la propria funzione di committenza nei confronti delle sette strutture private accreditate che formano la rete ospedaliera provinciale e che rappresentano circa il 30% dei posti letto complessivi. Annualmente, nell'ambito dei contratti di fornitura, vengono definiti i fabbisogni di prestazioni di assistenza ospedaliera necessari a sostenere l'autosufficienza territoriale ed a contrastare il fenomeno della mobilità passiva.

Dalla relazione-questionario (pag. 11) si evince che:

- l'Azienda nel 2020 ha adottato i provvedimenti per la riduzione dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari, rispetto al valore consuntivato nel 2011, al 2% (art. 15, comma 14, d.l. n. 95/2012) (**quesito 7**);
- le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2020 **non** hanno rispettato i tetti programmati. L'azienda ha chiarito che *"la casistica di sfioramento ha riguardato un'unica struttura provinciale; ancorché il tetto complessivo provinciale non sia stato superato, la struttura ha erogato prestazioni di riabilitazione che sono andate ad integrare attività della stessa tipologia precedentemente erogate dall' Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, che ha sostituito tale attività con altre rivolte a fronteggiare l'emergenza COVID"* (**quesito 8**).

- non sono in corso contenziosi per prestazioni erogate in essere al 31/12/2020 (**quesito 9**).

Nella relazione sulla gestione a pag. 354, il Direttore generale dell'Ausl di Parma ha dichiarato che sono stati sottoscritti contratti triennali 2020 -2022 con le strutture private accreditate del territorio per l'attività di specialistica e contratti annuali per l'attività ordinaria (degenza), comprensiva quest'ultima di progettualità specifiche per *extra budget*. Sono stati, inoltre, sottoscritti specifici accordi per attività Covid-19, per un importo complessivo di 2,39 milioni di euro.

Dal documento richiamato emerge che *"il privato accreditato è stato coinvolto da subito a supporto del sistema sanitario provinciale, per far fronte alle necessità generate dalla situazione emergenziale. Le strutture hanno messo a disposizione del sistema sia posti letto aggiuntivi sia sale operatorie e sono state anche coinvolte nel momento della ripresa delle attività ordinarie per smaltire le liste di attesa".*

EMERGENZA COVID-19

1. Ricavi Covid-19 e relative voci di costo

A seguito di specifica richiesta istruttoria, l'Azienda ha trasmesso una relazione nella quale ha illustrato, con riferimento ai singoli finanziamenti ricevuti per l'emergenza da Covid-19, i correlati costi sostenuti, indicando per ciascuno costo, il codice CE Covid 2020 e l'ammontare. Pertanto, di seguito sono riportate le voci di ricavo unitamente ai costi sostenuti, così come comunicati dall'Azienda con nota prot. C.d.c. n. 6895 del 3.11.2022:

- Contributi **D.L. n. 18/2020** – A fronte del finanziamento complessivo di **euro 3.677.696,65**, sono stati sostenuti i costi di cui art. 1, c. 1, lett. a), art. 2, art. 5 e art. 8 D.L. n. 14/2020 (ora art. 2-bis, c. 1, lett. a), c. 5, art. 2-ter, art. 2-sexies e art. 4-bis D.L. n. 18/2020) per servizi sanitari (personale atipico, specialistica ambulatoriale interna, USCA) ed IRAP, nonché costi di cui art. 1, c. 1 e c. 3 e art. 3, c. 1, 2, 3 del D.L. n. 18/2020 per personale (straordinari/incentivi/assunzioni), servizi sanitari (prestazioni da privato accreditato e autorizzato e personale atipico) ed IRAP.

CONTO MIN	DESCR CONTO MIN	IMPORTO
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	435.567,59
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	60.695,00

BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	2.457.084,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	166.553,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	852.946,25
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	127.673,93
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	18.817,07
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.907,00
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	431.289,54
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	12.104,56
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	2.880,07
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	72.115,17
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	4.108,78
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.125,75
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	59.071,23
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	49.935,00
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	14.157,00
	TOTALE COSTI	4.782.030,94

- Contributi **D.L. n. 34/2020** - A fronte del finanziamento complessivo di **euro 6.236.440,22**, sono stati sostenuti i costi di cui art. 1, c. 2 e 3, art. 1, c. 4, art. 1, c. 8, art. 1, c. 5, art. 1, c. 6, art. 1, c. 7, art. 1, c. 9 D.L. n. 34/2020 per servizi sanitari (assistenza domiciliare, USCA), servizi non sanitari (interinali), personale (anticipo assunzioni) ed IRAP, nonché costi di cui art. 2, c. 6, lett. a), art. 2, c. 7 e c. 5 secondo periodo del D.L. n. 34/2020, per personale (anticipo assunzioni a tempo indeterminato e incentivi) ed IRAP.
- Contributi **D.L. n. 104/2020** - A fronte del finanziamento di **euro 1.171.653,18**, sono stati sostenuti i costi di cui art. 29, c. 2 e 3, art. 29, c. 3, lett. c) del D.L. n. 104/2020 per servizi sanitari (personale per attività aggiuntiva).

CONTO MIN	DESCR CONTO MIN	IMPORTO
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.346.628,00

- Contributi per l'emergenza Covid-19 nell'ambito del **POR FESR e del POR FSE Emilia-Romagna 2014-2020** (voce AA170 Contributi da altri soggetti pubblici - extra-fondo), **euro 12.207.571,73**, di cui:
 - Finanziamento Fondo Sviluppo Europeo (FSE), per l'importo di **euro 3.111.455**;
 - Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), per l'importo di **euro 9.096.117**.

Si tratta di assegnazioni autorizzate con DGR 1522/2020, DGR 1712/2020 e DGR 1713/2020 derivanti dalle procedure di selezione dei progetti del sistema sanitario regionale in risposta all'emergenza COVID-19 nell'ambito del POR FESR e del POR FSE Emilia-Romagna 2014-2020.

Il contributo FESR è stato rettificato per investimenti per euro 388.445,02.

I costi sono stati contabilizzati nelle voci del conto economico B.1.A.; B.1.B.; B.2.A.; B.2.B; B.3.F; B.5.A; B.5.B; B.7.B; B.9.A.

- **Contributi da D.L. n. 41/2021** - A fronte del finanziamento di **euro 1.000.000**, sono stati sostenuti costi rendicontati alla struttura commissariale non coperti da altri finanziamenti, contabilizzati nelle voci di conto economico B.1.a.; B.1.b; B.2.a.; B.2.b.; B.3.a; B.3.c.; B.4.b; B.9.a.

L'ente dichiara che i contributi in c/esercizio ricevuti per il rimborso delle spese in apparecchiature mediche sono stati rettificati per destinazione ad investimenti, nella voce AA0260 "rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" – altri contributi.

- **Finanziamento regionale per contributo ai gestori pubblici e privati per approvvigionamento DPI** - Il finanziamento di complessivi euro 2.963.936,00 ha coperto i costi sostenuti dall'Azienda per rimborsi o forniture dirette alle strutture pubbliche e private che hanno utilizzato DPI. I costi sono stati contabilizzati nelle voci del conto economico B.1.A.9.3; B.1.B.7; B.2.A.14.5).

Quindi, i **ricavi Covid** ammontano a **euro 27.257.298**, di cui **euro 734.446,78** destinati ad investimenti, per un importo netto del conto CE Valore della produzione di **euro 26.522.851**, a cui si aggiungono i proventi straordinari **per donazioni**, pari a **euro 351.068** (CE voce EA0040).

2. Risultato della Gestione Covid

Dal modello CE COVID/2020 pervenuto dall'Azienda si ricava che a fronte di un valore della produzione di **euro 26.522.851** l'Azienda medesima ha sostenuto costi per **euro 34.147.660**, chiudendo con un **risultato negativo** di euro **-7.624.809**.

Conto economico	Bilancio di esercizio COVID 2020 (euro)	Bilancio di esercizio 2020 gestione ordinaria (euro)
Valore della produzione	26.522.851	839.471.704

Costo della produzione	34.147.660	823.068.197
Risultato operativo gestione caratteristica	-7.624.809	16.403.507
Proventi ed oneri finanziari +/-	0	-1.257.590
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0	0
Proventi straordinari	351.068,07	5.312.628
Oneri straordinari	0	2.620.674
Risultato operativo gestione straordinaria	351.068,07	2.691.954
Risultato prima delle imposte +/-	-7.273.740,93	17.837.871
Imposte dell'esercizio	196.586,65	10.266.971
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-7.077.154,28	7.570.900
Risultato di esercizio 2020		100.571,71

Dallo schema risulta che il disavanzo della gestione Covid, pari a euro – 7.077.154, è stato finanziato dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria, rimanendo un risultato positivo dell'esercizio 2020 di euro 100.571,71.

4. Centro di costo "COV 20"

L'Azienda USL di Parma 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 riportata al quesito n. 1.1. della relazione-questionario e di seguito rappresentata, mostra i costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica.

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	68.006.914	5.867.010
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	62.981.917	2.916.698
BA 0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	5.024.997	2.950.312
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	598.391.200	22.961.051
BA 0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	573.654.481	19.118.866
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	24.736.719	3.842.185
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.315.895	24.478
BA 2080	Totale Costo del personale	139.317.247	4.605.335
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	111.588.617	4.375.884
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	760.495	5.074
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	14.236.414	134.299
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	12.731.721	90.078

5. Misure straordinarie di reclutamento del personale

Nelle annotazioni al questionario, il Collegio sindacale ha riferito che *"la Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dall'art. 26 c. 4 del Decreto Legge n. 73 del 25 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, ha adottato le misure previste dai Decreti Legge n. 18/2020, n. 34/2020 e n. 104/2020, a fronte delle quali sono state interamente utilizzate nell'anno 2020 le risorse correnti assegnate dai suddetti decreti per le finalità ivi previste, prescindendo dagli importi stabiliti dalle singole disposizioni in relazione a ciascuna linea di finanziamento"*.

Il Collegio sindacale, in risposta al quesito n. 4 di pag. 17 della relazione-questionario, ha fornito le 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:

Descrizione	N. Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a)	56	793.645
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b);		
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3)	37	426.670
Incarichi a personale in quiescenza - co.5	14	68.760
Totale	107	1.289.075

Inoltre, dalla relazione-questionario (pagg. 17 e 18) risulta che l'Azienda:

- ha aumentato per il 2020 il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna ai sensi dell'art. 2-sexies del decreto-

legge n. 18/2020, fino all'ammontare annuo di euro 60.695 (**quesiti nn. 5 e 5.2.**);

- non ha utilizzato 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; in particolare, l'ente precisa che *"Per le figure sopra elencate sono state utilizzate altre modalità nell'ambito dei sistemi di reclutamento a disposizione"* (**quesiti nn. 6 e 6.1.**);

- 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, precisando che *"per le categorie interessate sono state utilizzate altre modalità nell'ambito degli strumenti di reclutamento a disposizione, in particolare per la cat. BS erano vigenti graduatorie concorso."* (**quesiti nn. 7 e 7.1.**);

- 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.**).

6) Posti letto Covid

Con riguardo alla disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure, il Collegio, in risposta al **quesito n. 9.2**, ha dichiarato che è *"in rete con l'Azienda ospedaliero universitaria di Parma, la quale ha rimodulato i posti letto in terapia intensiva"*. In particolare, è stato precisato che non sono stati incrementati posti letto in terapia intensiva presso operatori privati accreditati e autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, comma 1-ter, d.l. n. 124/2019. (**quesiti nn. 10 e 10.1.**).

7) Unità speciali di continuità assistenziale (U.S.C.A.)

L'Azienda USL di Parma ha istituito nel corso del 2020 n. 8 Unità speciali di continuità assistenziale (U.S.C.A.) per un potenziale bacino di utenza di 454.873 unità (rapporto: 56.859).

8) Erogatori privati

Dalla relazione-questionario (pag. 19) si ricava che:

- sulla base dell'accordo rinegoziato ai sensi dell'art. 4, comma 1, decreto-legge n. 34/2020, l'Azienda ha corrisposto agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio, a seguito di apposita rendicontazione, un importo totale di euro 5.405.840 per le prestazioni rese (**quesiti nn. 14, 14.1**)³. Con riferimento al conguaglio il Collegio sindacale ha dichiarato che il suddetto calcolo avviene a chiusura dell'esercizio 2020 e che è in corso di definizione a livello regionale (**quesito 14.2**);

- non sono state indennizzate strutture private, accreditate e non, ai sensi dell'art. 3, comma 3, decreto-legge n. 18/2020 (**quesito n. 15**).

9) Erogazioni liberali

Per quanto attiene, infine, alla modalità con cui è stata assicurata la tenuta di una rendicontazione separata per le erogazioni liberali (art. 99, comma 5, decreto-legge n. 18/2020), il Collegio sindacale ha dichiarato (quesiti **nn. 16, 16.2 e 16.2.1.** di pag. 19) di aver aggiornato con continuità e tempestività la modulistica predisposta dal "Gruppo regionale per le donazioni", dando evidenza di tutte le entrate e dei relativi utilizzi. Le accettazioni delle donazioni in denaro sono state formalizzate con delibere del direttore generale per gli importi superiori a 50.000 euro e con determinazioni dirigenziali per le donazioni di importo inferiore a 50.000 euro.

1.2. Si rammenta che l'Azienda USL di Parma è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2019 (deliberazioni n. 125/2021/PRSS), con cui la Sezione ha rilevato le seguenti criticità:

1. il raggiungimento di un risultato positivo di esercizio in virtù della gestione straordinaria;
2. la permanenza di crediti vetusti pari a euro 16.190.726 risalenti agli anni 2015 e precedenti;

³ Nelle annotazioni al questionario (punto 14.2 pag.19) il Collegio sindacale ha precisato che "Nell'ambito dell'Accordo quadro regionale fra la Regione Emilia-Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza Covid-19, siglato in data 20 marzo 2020 sulla base di quanto previsto dall'art. 3 del DL n. 18/2020 (adottato con Delibera di giunta regionale n. 344 del 16.4.2020) è stato previsto che le Aziende sanitarie potessero anticipare, per rispondere alle esigenze di garantire liquidità alle strutture private che si sono messe a disposizione del SSR per fronteggiare la pandemia, secondo le modalità specifiche di coinvolgimento previste dall'Accordo Quadro, una anticipazione mensile alle singole strutture aderenti all'Accordo commisurata ad una somma pari all'80% della differenza fra l'attività effettivamente svolta mese per mese ed il fatturato medio mensile 2019 della struttura per le prestazioni di ricovero ospedaliero".

3. l'esistenza di situazioni debitorie pregresse nei confronti di soggetti pubblici e privati per un importo complessivo di euro 4.907.335 risalenti agli anni 2015 e precedenti;
4. ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori di competenza 2019 pari ad euro 27.473 di cui, nel corso dell'esercizio, sono stati pagati euro 10.102,35 e pagamenti per interessi passivi di euro 58.409,55 riferiti a ritardi di anni precedenti, per un importo complessivo pagato nel 2019 di euro 68.511,90;
5. un incremento, rispetto al 2018 e per un valore in percentuale di +0,7 dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie;
6. 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 nelle citate pronunce 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, richiamandolo anche alla corretta e puntuale compilazione del questionario.

Pertanto, con nota prot. Cdc n. 6411 del 12.10.2022 il magistrato istruttore ha chiesto di trasmettere un'apposita relazione a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria sulle misure intraprese per il superamento delle menzionate criticità. Sono stati richiesti inoltre chiarimenti con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2020 sia all'Azienda.

2. In risposta alla predetta nota istruttoria, l'Azienda, con nota prot. Cdc n. 6895 del 03.11.2022, e la Regione, con nota prot. Cdc n.6738 del 27.10.2022, hanno fornito i chiarimenti di seguito riportati.

In particolare, relativamente alla permanenza o meno nell'esercizio 2020 delle criticità riscontrate nell'esame del bilancio di esercizio 2019, l'Azienda ha confermato di essersi conformata alle indicazioni di questa Sezione, rilevate nella delibera n. 125/ 2021/PRSS, ma non tutte le criticità sono state superate.

Criticità 2019 persistenti nel bilancio d'esercizio 2020	SI	NO
1. Raggiungimento di un risultato positivo di esercizio in virtù della gestione straordinaria		x

2. Ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori	x	
3. Permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2016 e precedenti)	x	
4. Esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati	x	
5. Incremento, rispetto all'anno 2019 dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie	x	
6. Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo	x	

2.1 Per quanto riguarda la permanenza, nell'esercizio 2020, dei **crediti vetusti**, l'ente risponde con riferimento ai soli crediti vetusti rilevati nel bilancio 2019, dichiarando che il totale dei crediti risalenti agli anni 2015 e precedenti ad oggi è pari ad **euro 12.430.267**, rispetto ai 16.190.726 euro rilevati nel 2019. In particolare:

- i crediti **verso la Regione Emilia-Romagna e verso le Aziende sanitarie pubbliche della Regione** sono passati da euro 10.801.352 ad euro 9.062.933. Detti importi sono annualmente monitorati, verificati e confermati sia con la Regione che con le altre aziende sanitarie, tramite specifico portale regionale (sistema denominato "Matrici"); detto sistema viene utilizzato anche ai fini della liquidazione;
- i restanti crediti (passati da euro 5.402.515 ad **euro 3.367.334**) comprendono:

- i **crediti verso Prefetture** (da euro 7.891 ad euro 7.839) sono generati dalle visite fiscali erogate dall'Azienda, le quali sono oggetto di specifiche valutazioni in sede di Conferenza Stato/Regioni;

- **crediti verso Comuni** (da euro 913.862 ad euro 911.100) sono crediti per visite fiscali/collegiali, rimborsi utenze, servizi erogati ad altri Enti Pubblici, gestione veterinaria, pareri igienico sanitari, gestione impiantistica e trasferimenti dai Comuni. L'Ente ha dichiarato che è in corso l'attività di sollecito e recupero similmente a quanto avviene verso privati, ma permane la criticità riferita alle visite fiscali;

- **crediti verso altri soggetti pubblici** (da euro 847.551 ad euro 829.258) si riferiscono alle visite fiscali e collegiali ed ai rimborsi di costi sostenuti dall'Azienda. In particolare, sono ricompresi i crediti verso la Provincia di Parma per progetti e rimborsi di costi sostenuti per euro 548.523,03 (già oggetto di circolarizzazione e sistemazione degli scostamenti) e per comandi verso Ministero Giustizia per euro 24.618,87. Per le visite fiscali, valgono le

stesse considerazioni esposte nei confronti delle Prefetture e delle relative valutazioni in sede di Conferenza Stato Regioni;

- **crediti diversi** (da euro 58.977 ad euro 57.708) si riferiscono ai depositi cauzionali per utenze attivate presso strutture aziendali;

- **crediti verso clienti privati** (da euro 3.537.326 ad euro 1.529.516) consistono in crediti per recupero *ticket* (ambulatoriale e pronto soccorso), proventi per rette di degenza/rette alberghiere, prestazioni specialistiche, rette psichiatriche in strutture aziendali, prestazioni medico-legali, pareri igienico sanitari sugli alimenti, vaccinazioni, controlli ad impianti, proventi per diritti veterinari, proventi per certificati cartelle cliniche e lastre, rimborsi per cessione di beni di consumo sanitari.

L'Azienda ha riferito, altresì, che anche a seguito delle segnalazioni del Collegio sindacale la nuova Direzione Amministrativa ha costituito una "*task force*" di lavoro dedicato alla valutazione ed al **recupero dei crediti verso privati**, che ha dato priorità alle situazioni sorte nel 2015 e precedenti e che ha consentito:

- la svalutazione dei crediti non più esigibili, incrementando e/o utilizzando il relativo fondo svalutazione crediti che ad oggi risulta essere capiente per la copertura delle eventuali future inesigibilità;

- il passaggio a ruolo di tutti i rimanenti crediti (ad eccezione dei crediti verso ditte/società coinvolte in procedure concorsuali, il cui "stato" è confermato dall'Ufficio legale aziendale), mediante l'invio di 15 blocchi di tabulati all'Agenzia delle Entrate – Riscossione tra il 2021 ed il 2022;

- una più rapida e certa valutazione dei crediti vetusti successivi al 2015, velocizzando il loro passaggio a ruolo ove necessario.

In merito ai ruoli creati **nel corso del 2021 e 2022**, le entrate di Tesoreria per versamenti da parte dell'Agenzia delle Entrate – Riscossione sono aumentate sia in termini di valori assoluti sia in termini di frequenza di versamento. La somma incassata dall'Agenzia delle Entrate – Riscossione dal Luglio 2021 a Ottobre 2022 è stata pari a 50.214 euro (oltre 36.000 euro solo negli ultimi sei mesi).

Il valore residuo **dei crediti verso clienti privati ante 2015** di euro **1.529.516** risulta così composto:

Somme a ruolo	1.031.047 €
In procedura di recupero*	340.983 €

Clienti con procedure concorsuali in essere	157.486 €
---	-----------

*Per "procedura di recupero" si intende la fase relativa all'invio del primo e del secondo sollecito, al termine della quale si procede all'eventuale recupero coattivo.

2.2 Per quanto riguarda la permanenza nell'esercizio 2020 dei **debiti vetusti**, l'ente risponde con riferimento ai soli debiti rilevati nel bilancio 2019 risalenti agli anni 2015 e precedenti, che sono pari a **euro 4.907.335**.

L'Azienda ha dichiarato di aver avviato azioni che hanno condotto ad una riduzione dei debiti risalenti agli anni 2015 e precedenti di euro 4.467.999, come rappresentato nella tabella seguente, dalla quale emerge una **riduzione**, alla data della risposta alla richiesta istruttoria (3 novembre 2022), del debito vetusto *ante* 2015 **di oltre il 90 per cento rispetto al 2019**.

Debiti	Situazione al 31 dicembre 2019	Situazione al 3 novembre 2022
Mobilità verso AOU di Parma relativa anno 2014	€ 2.328.730	€ 578
Debiti in contestazione verso Aziende Sanitarie della Regione	€ 423.713	€ 50.509
Debiti verso fornitore Terme di Salsomaggiore	€ 842.221	0
Debiti verso privato accreditato	€ 350.226	€ 259.081
Interessi Passivi	€ 431.948	€ 39.924
Debito vs. Comune di Parma	€ 436.339	0
Ulteriori Debiti diversi	€ 94.158	€ 89.244
Totale	€ 4.907.335	€ 439.336

2.3 Relativamente ai **ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori**, con onere per interessi moratori, l'Azienda ha risposto di aver proseguito nell'impegno di rispettare i tempi di pagamento delle forniture di beni e servizi, pur in un contesto emergenziale determinato dalla pandemia da Covid-19 che ha notevolmente impattato sulla gestione aziendale.

In particolare, l'Ente ha riferito che l'esercizio 2020 si è chiuso con un indicatore pari a **-13,83 giorni** (nel 2019 erano -15,35), l'addebito di interessi moratori nell'esercizio 2020 (CE voce CA0140) è stato inferiore al 2019 (14.213 euro rispetto a 27.473 euro del 2019) e il Fondo rischi per interessi moratori

non è stato incrementato, ma utilizzato per 6.668 euro.

2.4 Per quanto riguarda l'incremento rispetto all'anno 2019 dei **costi sostenuti per consulenze non sanitarie**, l'azienda ha risposto che l'aggregato "consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie" (voce CE B.2.B.2) evidenzia un incremento rispetto al 2019 da ricondursi quasi integralmente al ricorso al lavoro interinale non sanitario per il potenziamento dei *check-point* e delle attività di *data entry* necessarie al Dipartimento di Sanità Pubblica (in particolare per l'attività di tracciamento dei positivi al COVID).

L'Azienda ha sottolineato altresì che la quota dei costi COVID calcolata per questo macro aggregato è stata pari a **euro 546.230** (CE B.2.B.2.3 gestione covid) con una un'incidenza del 67 per cento rispetto all'ammontare dell'aggregato complessivo (CE B.2.B.2.3 gestione esercizio 2020) pari a **euro 808.648**. L'Azienda ha evidenziato anche la correlazione con l'evento pandemico e la straordinarietà di questo incremento.

La tavola seguente mostra l'andamento dei costi rispetto all'anno precedente:

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	2020	2019	Variazione 2020-2019
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.124.969	650.933	474.036
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	119.983	131.279	-11.296
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	6.017	1.000	5.017
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	808.648	336.115	472.533
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	52.602	67.263	-14.661
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	37.589	-	37.589
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	4.575	4.423	152
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	637.474	171.912	465.562
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	76.408	92.517	-16.109
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	190.321	182.539	7.782
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	134.289	136.028	-1.739
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	56.032	46.511	9.521
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-

2.5 Per quanto attiene, infine al **mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo rispetto all'anno 2019**, l'Azienda ha specificato che, a seguito dell'emergenza sanitaria che ha colpito pesantemente la Regione con conseguente dichiarazione dello

stato di emergenza sul territorio nazionale, la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2020 delle Aziende sanitarie ha subito uno slittamento dovuto anche alla inevitabile riconversione della programmazione sanitaria stessa per fronteggiare l'emergenza. Alla luce del diverso scenario organizzativo ed economico delineatosi, la struttura dei costi e dei ricavi del SSR si è modificata sensibilmente, rendendo necessaria la riformulazione, a livello regionale, della programmazione finanziaria 2020, avvenuta con DGR 1890 del 14.12.2020, che ha fornito nuove indicazioni tecniche alle Aziende per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico 2020.

L'Ente ha proseguito sottolineando che in questo contesto di elevata complessità solo a fine esercizio sono pervenute alle Aziende le assegnazioni disposte con DGR n. 1732 del 23.11.2020 *"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"*, determinando pertanto lo slittamento dei termini di adozione del Bilancio Economico Preventivo.

3. Di seguito vengono riportate le risultanze dell'istruttoria sul bilancio di esercizio 2020 dell'ente.

3.1 Con riferimento alla **riconciliazione dei rapporti di credito e debito**, è stato chiesto un aggiornamento rispetto alla situazione rappresentata in sede di compilazione del questionario al fine di chiarire se i principali rapporti di credito e debito non riconciliati, per l'importo complessivo di euro 178.680,15, (Provincia di Parma, Agricola Tre Valli Soc. Coop e Barilla Spa) sono stati successivamente riconciliati e/o se sono emerse criticità; in generale è stato chiesto di illustrare la procedura di circolarizzazione dei rapporti di credito e di debito adottata verso i fornitori.

L'ente ha precisato che i rapporti non riconciliati riguardano le seguenti tre **posizioni creditorie**:

- **v/Provincia di Parma** - a fronte di crediti iscritti nel Bilancio aziendale per 548.523 euro, l'esito del percorso di circolarizzazione con l'Amministrazione provinciale ha rilevato una corrispondenza solo parziale, per un importo pari ad 475.571,22 euro. L'Ente ha riferito che sono in corso le attività di ricerca della documentazione a supporto, costituita da scambi di corrispondenza, riguardante crediti sorti nell'ambito del progetto: "Laboratorio Provinciale Politiche per gli Anziani 2012-13-14", che sostenga la titolarità del credito e ne giustifichi il

mantenimento nel Bilancio;

- **v/Barilla S.p.A.** - l'importo di euro 21.669,89 inizialmente non riconciliato, è stato parzialmente riconciliato attraverso scambi di corrispondenza con la controparte e, alla data della risposta istruttoria (3 novembre 2022), risulta in essere un credito di euro 5.936, di cui 2.600 euro già inviati alla riscossione coattiva tramite l'Agenzia delle Entrate Riscossioni. Per la somma restante l'ente sta procedendo in via bonaria, senza ricorrere ai procedimenti esecutivi;
- **v/Agricola Tre Valli** - la mancata riconciliazione dei rapporti creditor, pari a 84.048 euro, è determinata dalla errata interpretazione da parte della Ditta debitrice, avente sede legale in Veneto, circa gli importi delle tariffe veterinarie da riconoscersi sul territorio della Regione Emilia-Romagna, dove hanno sede alcuni stabilimenti di proprietà di quest'ultima. La Ditta ha pagato parzialmente tutti i documenti oggetto di disallineamento, applicando di sua iniziativa le tariffe, inferiori, vigenti nella Regione Veneto. Su indicazione dell'Ufficio legale aziendale, tra il 2021 ed il 2022 si è provveduto ad inviare a ruolo tutti i 77 documenti ancora parzialmente in essere.

Per quanto riguarda la procedura di circolarizzazione dei rapporti di credito e debito, l'Azienda ha riferito che tale procedura rientra nel Progetto PAC (Piano Attuativo della Certificabilità) della Regione Emilia-Romagna e che, a livello aziendale, è stata oggetto di recepimento mediante la predisposizione di una procedura interaziendale (con Azienda Ospedaliera di Parma), attraverso il coordinamento del Settore *Internal Auditing* interaziendale.

3.2 Relativamente ai **significativi contenziosi pendenti sui crediti o debiti aziendali**, è stato chiesto di fornire un aggiornamento sulla situazione dei contenziosi in essere.

L'ente ha relazionato sulle cause ancora pendenti. In particolare:

- La causa civile promossa da Banca Farnafactoring per il pagamento della somma di euro 729.867,63, oltre interessi di mora e anatocistici, è ancora pendente (alla data del 26.10.2022), prossima udienza fissata al 23.11.2022. La somma di euro 582.664,95 per sorte capitale è stata drasticamente ridimensionata dalla Società in sede di deposito della prima memoria ex art. 183 in euro 2.816,03. Non è stato disposto specifico accantonamento al Fondo rischi in quanto il grado di

soccombenza è stato valutato solo come "possibile";

- con riferimento alle tre posizioni aperte in via stragiudiziale per il recupero di somme erogate dall'Azienda a titolo di indennizzo ex l. n. 210/1992 per un importo complessivo pari a euro 254.441,43, la Corte di Appello di Bologna, con sentenza, ha respinto le domande per il riconoscimento di detto indennizzo e pertanto l'Azienda ha provveduto a richiedere la restituzione di quanto corrisposto in attuazione della pronuncia di primo grado, poi riformata. È stata avviata la procedura di iscrizione a ruolo;
- Con riguardo ai contenziosi stragiudiziali per debiti v/fornitori di euro 8.520.982, l'ente riferisce che le relative fatture non risultavano, per ragioni diverse, liquidabili alla data di chiusura del bilancio e che le eventuali spese legali derivanti da questi contenziosi e/o per interessi, trovano copertura negli specifici fondi di accantonamento. Nel dettaglio, i contenziosi riguardano:
 - per euro 7.345.917, sono riferiti a fatture emesse da Case di Cura Private e Istituti Termali prevalentemente per prestazioni rese a cittadini residenti in altre Regioni, che hanno superato i tetti definiti dagli accordi e dalla Regione Emilia-Romagna, coerentemente con quanto comunicato da quest'ultima nelle indicazioni per la chiusura dei Bilanci consuntivi. Non trattandosi di contenzioso legale "in senso stretto" soggetto a verifica amministrativa e sanitaria, non è stato disposto alcun accantonamento al Fondo rischi;
 - i restanti euro 1.175.064 si riferiscono a fatture contestate a vario titolo ed a casistiche (quali a esempio difformità dall'ordine, prezzi applicati diversi dal contratto, prestazioni rese con qualità/quantità non conformi) per le quali la posizione viene risolta in tempi brevi, con emissione di note di credito da parte del fornitore e successiva liquidazione.

Per quanto riguarda il "Contenzioso Legale" di euro 871.786, indicato nel Verbale del Collegio sindacale, l'Azienda ha riferito che si riferisce alla consistenza del Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali al 31.12.2020.

3.3 Per quanto attiene al **superamento del limite di indebitamento di cui all'art. 2, comma 2-sexies, lett. g) d.lgs. n. 502/92**, è stato chiesto

all'Amministrazione regionale di fornire l'ammontare delle entrate e la percentuale di indebitamento, nonché di precisare se nel 2021 tale percentuale è rientrata entro il limite e le misure adottate.

La Regione Emilia-Romagna ha risposto che *"attua annualmente, in maniera strutturata, il monitoraggio sull'indebitamento degli Enti del SSR. In caso di richiesta di autorizzazione alla contrazione di un mutuo da parte di un'azienda sanitaria viene inoltre effettuato un calcolo puntuale per tenere conto delle eventuali rate su mutui già in essere per l'azienda e delle rate derivanti dall'accensione di un nuovo mutuo. Tali calcoli riflettono la situazione di mercato vigente al momento della richiesta di autorizzazione ma sempre in ottica prudenziale e considerando lo scenario più sfavorevole non solo per salvaguardare nel tempo la sostenibilità economico-finanziaria e patrimoniale dell'azienda sanitaria ma anche per salvaguardare la sostenibilità del sistema sanitario regionale nel suo complesso. L'anno 2020 è stato l'anno in cui è iniziata la pandemia da Covid-19: tutte le attività sono state sospese per far fronte all'emergenza Covid-19 e l'effetto di tale sospensione sulle entrate è stato rilevante e tale da non consentire il rispetto del limite dell'indebitamento pari al 15% delle entrate proprie. **Nell'anno 2020 le entrate proprie dell'Ausl di Parma ammontano a 18.360.961 euro; la percentuale di indebitamento risulta pari a 16,27%. Nel corso del 2021 vi è stato un graduale incremento delle attività di produzione finalizzato al recupero dei ritardi sui tempi di attesa registrato nel 2020 che intende progressivamente riportare i livelli di produzione ai volumi assicurati prima dell'avvento dell'evento pandemico. Le entrate proprie dell'azienda sono pertanto aumentate e la percentuale di indebitamento è praticamente rientrata attestandosi a 15,34%. Si precisa che a livello regionale la determinazione delle entrate proprie ai fini del calcolo della capacità di indebitamento è effettuata al netto del saldo mobilità extra regione, dei rimborsi per payback e di eventuali incrementi di immobilizzazioni"***.

3.4 Sugli interventi di edilizia sanitaria, è stato chiesto un prospetto aggiornato degli interventi di edilizia sanitaria in corso di progettazione o di realizzazione, con indicazione degli estremi del decreto di approvazione del progetto preliminare e di approvazione del progetto esecutivo, la data di inizio lavori, la data programmata di fine lavori, l'ammontare dell'intervento, la specifica fonte di finanziamento, il grado di realizzazione e il costo sostenuto,

nonché il finanziamento residuo e la data prevista di fine lavori nel caso siano intervenuti ritardi nella realizzazione, indicandone le motivazioni.

L'Azienda ha trasmesso il prospetto dettagliato degli interventi previsti nel piano 2020-2022, **di cui 13 su un totale di 21 sono stati completati al 100 per cento**. I restanti interventi risultano:

- n. 2 (*Interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antiincendio presso le strutture aziendali e Ampliamento PS Ospedale di Vaio – Fidenza*), finanziati rispettivamente nel 2013 e nel 2020, **la cui conclusione è prevista entro il 31.12.2022**;

- n. 1 (*Ristrutturazione Residenza Psichiatrica 1° Maggio di Colorno – 4° lotto*), finanziato nel 2013, in corso di affidamento, **rispetto al quale dal prospetto non risultano né la data di inizio né quella di fine dei lavori**;

- n. 2 (*Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero e Realizzazione della Casa della Salute di Bardi*), **in corso di progettazione**, rispettivamente finanziati nel 2017⁴ e nel 2020 (l'ente precisa che la fase di progettazione del secondo intervento è a cura ed oneri del comune di Bardi e che l'impegno dell'azienda riguarda esclusivamente il contributo economico indicato nel piano investimenti);

- n. 1 (*Progettazione primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica*), finanziato nel 2013, **allo studio di fattibilità**⁵;

- n. 1 (*Ristrutturazione locali destinati alla Casa della Salute di Parma Ovest – Via Pintor – 2° stralcio*) finanziato nel 2014 e **riprogrammato per il 2023**⁶ a causa del mancato introito di risorse da alienazione del patrimonio

⁴ Si riporta quanto indicato nelle note del prospetto "Scheda riepilogativa Investimenti triennio 2020-2022" assunto a prot. Cdc n. 6895 del 3.11.2022: "2017/04 – Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero: "La progettazione dell'intervento incontra alcune difficoltà tecniche derivanti dalla necessità di collegare la struttura ospedaliera al centro abitato di Borgo Val di Taro superando sia il notevole dislivello esistente, sia le caratteristiche morfologiche del terreno di sedime dell'ospedale, caratterizzato da instabilità. Intervento finanziato con DGR 2099 del 20/12/2017";

⁵ Si riporta quanto indicato nelle note del prospetto "Scheda riepilogativa Investimenti triennio 2020-2022" assunto a prot. Cdc n. 6895 del 3.11.2022: "2013/30b – Progettazione primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica: l'intervento è relativo alla realizzazione degli interventi di miglioramento e/o consolidamento sismico la cui necessità è stata evidenziata nel corso delle verifiche di vulnerabilità sismica sugli edifici aziendali. La mancata alienazione del patrimonio disponibile (asta deserta), unito alle difficoltà operative rappresentate dalla necessità di effettuare interventi di ristrutturazione pesante ed invasiva presso strutture territoriali ed ospedaliere con attività in corso, ha reso necessarie ulteriori valutazioni progettuali sulle modalità di esecuzione degli interventi e sulle nuove tecnologie di consolidamento degli edifici, nell'intento di individuare soluzioni tecniche meno invasive e che consentano di non interrompere le attività di ricovero e cura".

⁶ Si riporta quanto indicato nelle note del prospetto "Scheda riepilogativa Investimenti triennio 2020-2022" assunto a prot. Cdc n. 6895 del 3.11.2022: "2014/1 – Ristrutturazione locali destinati alla Casa della Salute di Parma Ovest (via Pintor) – secondo stralcio: La mancata alienazione del

inserito nel relativo Piano (asta deserta);

- n. 1 (*Miglioramento sismico Corpo Storico Ospedale di Borgotaro*) finanziato nel 2016, in corso di lavorazione. Con riferimento a quest'ultimo intervento, l'azienda ha precisato che **la fine dei lavori, iniziati il 9 novembre 2020, è prevista per il mese di gennaio 2023** ed è in corso di predisposizione la richiesta di liquidazione della quota di contributo statale relativa alle somme corrisposte all'Azienda.

3.5 Con riferimento al **ritardo rispetto alla programmazione** di alcuni interventi di edilizia sanitaria, **rilevato in sede di parificazione del rendiconto regionale 2021**, l'Azienda ha innanzitutto precisato che l'importo dei finanziamenti regionali, il cui valore complessivo è pari a euro 4.709.979, è registrato in contabilità nei crediti, risalenti agli anni 2015 e precedenti, verso la Regione per investimenti.

Tali contributi regionali sono vincolati alla realizzazione di **sei interventi**.

I contributi relativi a **tre** di essi, alla data del 03.11.2022 (data della risposta alla richiesta istruttoria), risultano incassati dall'ente.

Riguardo agli **altri tre** interventi, l'ente ha riferito che:

- l'intervento L06 – realizzazione Casa della salute di Collecchio – distretto sud-est è concluso e in esercizio e che l'intero contributo di euro 900.000 è stato rendicontato alla Regione in data 23.08.2021 ed è in attesa di ricevere la liquidazione del contributo;

- l'intervento M02 – realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale, è stato ultimato nel marzo del 2022 ed è in servizio. Dalle risultanze istruttorie è emerso che l'impresa affidataria dei lavori ha sottoscritto con riserva tutti gli stati di avanzamento lavori (SAL) ad eccezione del primo SAL, fornendo la motivazione dei maggiori tempi di lavorazione determinati dalla richiesta di "varianti" e dei maggiori costi sostenuti per le restrizioni imposte dall'emergenza sanitaria (distanziamento sociale). A seguito di richiesta di aggiornamento sull'esito della controversia, l'Azienda ha riferito che le riserve iscritte sui documenti contabili e che risultano confermate sul registro di contabilità, sono state esaminate e contro dedotte dal Direttore dei lavori e sono

patrimonio inserito nel relativo Piano (asta deserta) non ha consentito di disporre delle relative risorse economiche e finanziarie. L'intervento non è stato pertanto realizzato. Di contro, gli ambienti oggetto di intervento, utilizzati dal Centro Dialisi, saranno disponibili per la realizzazione delle opere solo nel mese di dicembre 2022, a seguito del trasferimento dell'attività dialitica presso il nuovo Centro Dialisi di Via XXIV Maggio. L'intervento verrà quindi riprogrammato nel 2023 compatibilmente con le risorse disponibili".

attualmente in fase di valutazione da parte del Collaudatore tecnico-amministrativo dell'opera. Ha dichiarato che *"solo in esito a tali valutazioni, sarà possibile procedere ai sensi dell'art.205 [rubricato "accordo bonario per i lavori"], c.2 - ultimo periodo del d.lgs. 50/2016"*. Infine, ha riferito che *"sono in corso le operazioni di rendicontazione alla Regione dell'utilizzo dell'intero contributo concesso per la realizzazione dell'opera"*;

- l'intervento S03 – Acquisto postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione si è concluso con l'acquisizione e l'installazione dell'attrezzatura. È in corso la rendicontazione di una quota residua relativa alle ultime tecnologie acquisite a completamento dell'intervento. Una prima rendicontazione era stata trasmessa alla Regione in data 23.08.2021 ed è in attesa della liquidazione.

4. Sono state formulate, inoltre, richieste di approfondimento in merito alle risposte ai quesiti riguardanti l'emergenza Covid-19 della relazione-questionario e delle quali è stato dato conto nella parte "EMERGENZA COVID-19" di questa delibera. Di seguito si riportano, per ciascun quesito, i chiarimenti pervenuti.

4.1 In riferimento ai **finanziamenti ricevuti per fronteggiare l'emergenza sanitaria (Covid) e i relativi provvedimenti di assegnazione**, la tabella di dettaglio di seguito rappresentata riporta i finanziamenti ricevuti dall'Azienda.

Finanziamento	Importo	Provvedimenti di assegnazione
DECRETO-LEGGE 17 marzo 2020, n. 18 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19."	3.677.696,65	DGR 1521/2020 - DD/2020/19820
DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19."	6.236.440,22	DGR/2020/1732 e DGR/2021/120
DECRETO-LEGGE 14 agosto 2020, n. 104 "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia."	1.171.653,18	DGR/2020/1732 - DD/2020/21885
POR FESR 2014 2020	9.096.117,00	DD/2020/23219
POR FSE 2014-2020	3.111.454,73	DD/2020/23095
Finanziamento regionale per contributo gestori pubblici e privati per approvvigionamento DPI	2.963.936,00	DGR/2020/1732 - DD/2020/21885
DECRETO-LEGGE 22 marzo 2021, n. 41 "Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19."	1.000.000,00	DGR/2021/1032
	27.257.297,78	

4.2 Con riguardo all'**andamento dei ricavi e dei costi di produzione che hanno condotto ad un risultato di esercizio positivo, pari a euro 100.572, anche a fronte di una previsione di euro -11.080.309**, l'Azienda ha fornito un quadro dettagliato, da cui è emerso che il risultato positivo dell'esercizio è stato conseguito per le seguenti ragioni:

- un incremento del saldo positivo della gestione operativa caratteristica di +7.842.529 euro rispetto al corrispondente saldo preventivato 2020 (dovuto ad un incremento del valore della produzione, pari a euro +18.971.200, comunque superiore all'aumento dei costi di produzione pari a euro +11.128.671 euro;
- un miglioramento complessivo di +3.338.352 euro della gestione finanziaria, della gestione straordinaria e delle imposte.

Per quanto riguarda il **valore della produzione**, nonostante alcune voci di ricavo in decremento, a seguito della diminuzione delle attività e delle prestazioni erogate, soprattutto nei periodi coincidenti con le maggiori ondate pandemiche, quali i ricavi per compartecipazione, i rimborsi da privato, i fitti attivi a privati, i rimborsi per mancate disdette, lo scostamento positivo di +18.971.200 euro attiene alle nuove assegnazioni finalizzate alla copertura dei costi COVID emergenti e precisamente:

- un contributo da DL 34/20, per euro 4.332.411;
- due contributi da FESR di euro 9.096.117 e da FSE di euro 3.111.455, assegnati con determinazioni regionali n. 23219/2020 e n. 23095/2020;
- un contributo ex D.L. 41/2021 di 1.000.000 euro.

Con riferimento ai **costi di produzione**, l'incremento di +11.128.671 euro rispetto al bilancio preventivo 2020 risente, come ha riferito l'ente, delle dinamiche del periodo emergenziale e del loro impatto sia sulla struttura dei costi di produzione, sia sulla loro definizione preventiva.

In particolare, le variazioni più significative registrate a Bilancio Consuntivo 2020, nel confronto col Bilancio Preventivo 2020, attengono:

- ai **costi per servizi sanitari**, che evidenziano rispetto alla previsione una diminuzione di euro -5.958.098; l'aggregato che registra la variazione più significativa è quello relativo all' "Acquisto prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria", che decrementa di - 3.874.990 euro. Tale significativo contenimento attiene principalmente a costi direttamente imputabili al **Fondo per la Non Autosufficienza**, finanziati con risorse statali e regionali specificatamente destinate, di pari importo; infatti, l'assistenza garantita dalle strutture protette

e dai centri diurni per anziani nel corso del 2020 ha risentito in maniera importante della situazione pandemica legata alla diffusione del Covid-19 che ha determinato la necessità di riorganizzare gli spazi con conseguente riduzione dei posti disponibili.

- ai costi per **assistenza specialistica**, in particolare **da privato**, per **l'assistenza farmaceutica** e per **l'acquisto di prestazioni termali in convenzione**, in calo per effetto del minor ricorso all'assistenza sanitaria verificatosi in periodo pandemico.

- ai **costi del personale dipendente**, in decremento rispetto al bilancio preventivo 2020, in quanto la dinamica di governo delle risorse umane per l'anno 2020 è stata fortemente influenzata dall'emergenza Covid 19, che ha comportato uno sforzo assunzionale per far fronte alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale sia per le attività di supporto, in particolare per le attività di sorveglianza sanitaria e *contact tracing* del Dipartimento di sanità pubblica. La difficoltà di reclutamento attraverso gli ordinari strumenti (scorrimento graduatorie) e la carenza sul mercato del lavoro di figure professionali sanitarie e non hanno determinato il ricorso anche a forme di lavoro atipico, alcune delle quali espressamente previste dalla normativa emergenziale.

4.3 Relativamente alle modalità di espletamento dei controlli eseguiti volti a verificare **la conformità dei beni e dei servizi iscritti nel centro di costo "Cov-20"**, l'Azienda ha spiegato che, a seguito delle richieste pervenute dal Collegio sindacale inerenti alla raccolta di informazioni volte all'assolvimento dei controlli interni di cui alla deliberazione della Sez. delle Autonomie della Corte dei Conti n. 18/2020, l'Azienda ha trasmesso, nel corso del mese di dicembre 2020, ai referenti aziendali interessati, specifiche istanze finalizzate al reperimento degli elementi utili alla valutazione delle conseguenze prodotte dall'emergenza sanitaria sull'economia dell'Azienda, elaborate attraverso le Linee di indirizzo per i controlli all'interno dell'azienda.

Inoltre, l'Ente ha riferito che il Collegio ha presidiato tali elaborazioni, valutandone analiticamente il contenuto tramite verifiche amministrative *in itinere*, con particolare riferimento alla verifica circa l'effettivo utilizzo di alcuni centri di costo appositamente attivati ai fini emergenziali e analisi a campione delle deliberazioni/determinazioni aziendali inerenti agli acquisti per beni e servizi Covid, in deroga alle procedure ordinarie.

4.4 Erogazione del conguaglio per prestazioni rese da operatori privati ai sensi dell'art. 4, comma 1, d.l. n. 34/2020 (*quesito n. 14 di pag. 19 del questionario*). La Regione ha precisato che *"a tutt'oggi non è stato effettuato né corrisposto alcun conguaglio da parte dell'Amministrazione regionale e che, pertanto, l'ammontare indicato pari a 5.405.840 euro risulta ancora correttamente contabilizzato al 31/12/2021 fra gli acconti in attesa della definizione"*.

5. In considerazione della crisi energetica in corso, la Sezione, con richiesta istruttoria assunta a protocollo Cdc n. 8115 del 14.11.2022, ha chiesto all'Ente e alla Regione, per quanto di competenza, alcuni chiarimenti sulle misure adottate per fronteggiare l'aumento dei costi energetici. L'Azienda e la Regione hanno risposto, rispettivamente, con note assunte al prot. C.d.c. n. 8164 e n. 8162 del 17.11.2022. Si riportano di seguito gli approfondimenti forniti per ciascun quesito.

5.1 In relazione alla **crisi energetica in corso** e all'**adeguatezza della copertura delle maggiori spese**, l'Azienda ha dichiarato che lo stanziamento iscritto nel bilancio di previsione 2022 è pari a complessivi **euro 13.974.000**, di cui:

- **euro 5.810.000**, per il servizio riscaldamento (voce CE BA1610);
- **euro 7.800.000**, per le utenze elettricità (voce CE 1660);
- **euro 364.000**, per il gas (voce CE 1670).

Tali costi energetici sono stati determinati sulla base delle indicazioni fornite dal **nuovo gruppo di lavoro**, costituito a **livello regionale, con gli "energy manager" aziendali**, per *"effettuare una ricognizione dei contratti in essere delle Aziende sanitarie e per approfondire i consumi e i costi unitari vigenti ed eventuali margini di intervento per ridurre l'impatto economico dell'incremento dei costi energetici unitari"*.

L'Azienda ha precisato inoltre che l'importo dell'aggregato economico iscritto nel Bilancio di Previsione registra un **consistente incremento** rispetto all'anno precedente (+9.945.897 euro, pari al +246%); l'Azienda attua un costante monitoraggio sull'andamento della spesa con il supporto della Regione.

Per quanto riguarda i finanziamenti per la copertura di tali spese l'Azienda dichiara di essere in attesa di ricevere dalla Regione la quota di riparto

delle risorse statali previste dal d.l. n.144/2022 c.d. "Aiuti ter".

Con riferimento agli esiti del monitoraggio bimestrale svolto a livello regionale, la Regione ha precisato che l'incremento nell'anno 2022 di tali costi, la cui previsione di spesa è pari a più di 250 milioni di euro, ha prodotto significative conseguenze in termini economico-finanziari sul SSR, *"anche a causa del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale e i costi effettivamente sostenuti"*.

Per quanto riguarda lo **stanziamento di risorse**, la Regione ha evidenziato che il D.L. n. 144/2022 ("Aiuti ter") ha previsto uno **stanziamento complessivo di 1,6 mld di euro**, a concorso dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e al perdurare degli effetti della pandemia (da ripartirsi fra le Regioni a quota d'accesso e non in relazione ai costi effettivamente sostenuti).

La Regione ha riferito altresì che tale assegnazione di risorse statali risulta, comunque, insufficiente rispetto al reale andamento dei costi che le aziende sanitarie regionali registrano e che non è ancora pervenuta alle Regioni nessuna proposta di riparto delle risorse e pertanto, non sono state ancora apportate variazioni al bilancio di previsione 2022-2024.

Infine, la Regione ha dichiarato che, a fronte del consistente incremento dei costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche, a parziale sostegno dell'equilibrio economico-finanziario del SSR per l'esercizio 2022, **è in via di approvazione una legge regionale che adotta misure finanziarie per un importo di 15 milioni di euro di mezzi autonomi di bilancio derivanti da variazioni compensative, di competenza e di cassa, rese possibili attraverso risparmi derivanti da economie di spesa.**

6. Ciò posto, il magistrato istruttore, considerato che il contraddittorio con l'ente si è già instaurato in via cartolare e che le criticità emerse trovano riscontro documentale, ha chiesto al Presidente della Sezione di sottoporre le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda all'esame del Collegio.

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", ovverosia 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 38 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.

2. Per quanto sopra esposto, all'esito dell'istruttoria svolta **sull'Azienda USL di Parma**, si rilevano i seguenti profili di criticità.

2.1 Crediti vetusti - relativi agli anni 2016 e precedenti.

2.1.1 Dalle risultanze contabili è emerso che i crediti risalenti agli anni 2016 e precedenti ammontano complessivamente ad **euro 17.557.628** e sono diminuiti rispetto al 2019, in una misura percentuale pari al - 5,12.

2.1.2 Con riferimento, in particolare, ai **crediti vetusti verso la Regione per investimenti**, dall'istruttoria è emerso che ammontano complessivamente ad **euro 4.798.979 alla data del 31.12.2020** e sono relativi a interventi di edilizia sanitaria (n. 4) e ad interventi per l'ammodernamento di postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione (n. 1) e per l'acquisizione di tecnologie informatiche (n. 1).

Dall'esame della documentazione istruttoria (prot. C.d.c. n. 6895 del 3.11.2022) si ricava che negli esercizi successivi (2021 e 2022) la Regione ha liquidato all'Azienda, a seguito di rendicontazione presentata fino alla data del 25.10.2022, l'importo complessivo di euro 1.002.948,85. Alla data della risposta alla richiesta istruttoria (3.11.2022) residua una quota di crediti vetusti pari ad **euro 3.796.030**, di cui:

- per l'intervento M02 "Realizzazione Casa della salute XXIV maggio e Centro dialisi territoriale" (**euro 2.346.029,89**) sono in corso le operazioni di rendicontazione alla Regione;
- per l'intervento S03 "Acquisto postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione" (**euro 550.000**) una prima rendicontazione, per l'importo di euro 438.617,93, è stata inviata alla Regione in data 23.08.2021 ed è in corso la rendicontazione relativa alla quota residua di euro 111.382,07;
- per l'intervento L06 "Realizzazione Casa della salute di Collecchio – distretto Sud-Est" (**euro 900.000**) la relativa rendicontazione è stata trasmessa alla Regione in data 23.08.2021.

Alla luce della consistenza dei crediti vetusti nel bilancio di esercizio 2020, che rimane comunque elevata (euro 17.557.628), nonostante il decremento rispetto all'anno precedente, la Sezione ribadisce che il

mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità pregiudica la rappresentanza veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'ente in quanto è idoneo ad influenzare il risultato di esercizio e la sussistenza degli equilibri di bilancio, nonché la stessa attendibilità del bilancio dell'ente, incidendo sul conseguimento del risultato di esercizi futuri.

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

2.1.4 Per quanto riguarda i crediti vetusti verso la Regione per investimenti, la Sezione raccomanda all'Amministrazione regionale di erogare in tempi brevi le somme dovute all'Azienda e già rendicontate, in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali, consentendo, al contempo, all'Azienda di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa, e all'Azienda di effettuare con la massima celerità le restanti rendicontazioni per l'erogazione del saldo da parte della Regione.

2.2 Debiti vetusti - relativi agli anni 2016 e precedenti.

2.2.1 Questa Sezione prende atto dei chiarimenti forniti in merito alle azioni avviate per la definizione delle posizioni debitorie risalenti agli anni 2015 e precedenti che hanno consentito di conseguire una riduzione del 90 per cento (da euro 4.907.335 alla data del 31 dicembre 2019 ad euro 439.336 alla data della risposta alla richiesta istruttoria, 3 novembre 2022).

Ciò nonostante, 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 2.763.804 (in diminuzione di -2.143.531 euro, pari in percentuale al -43,68, rispetto al 2019 che presentava un ammontare di debiti vetusti riferiti all'anno 2015 e precedenti di euro 4.907.335 e all'anno 2016 di euro 0), di cui i debiti verso le aziende sanitarie pubbliche ammontano a euro 1.384.008.

La Sezione rammenta ancora una volta che l'ordinamento fa obbligo alle aziende sanitarie e alla regione di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie.

2.2.2 Con riferimento, in particolare, ai debiti verso le aziende sanitarie pubbliche, il Collegio evidenzia, 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 in quanto «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., sent. n. 6/2019).

2.2.3 Pertanto, la Sezione invita l'Azienda e la Regione, per quanto di rispettiva competenza, ad adottare le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative.

2.3 Incremento dei costi sostenuti per consumi intermedi.

2.3.1 Dall'istruttoria emerge che nel 2020 le voci di costo relative alle consulenze sanitarie e non sanitarie e all'acquisto di dispositivi medici subiscono un significativo incremento rispetto al consuntivo 2019, così come complessivamente i consumi intermedi, per ragioni sostanzialmente riconducibili all'emergenza sanitaria.

In particolare, il costo sostenuto per beni sanitari al netto delle variazioni delle rimanenze ha registrato un incremento pari a +1,23 milioni, dovuto prevalentemente all'acquisto di alcune tipologie di farmaci e di alcuni dispositivi medici per diagnostici *in vitro* e dispositivi medici di protezione individuale; anche l'acquisto di beni non sanitari ha registrato un incremento di oltre 1,25 milioni di euro, principalmente scaturito dai costi per l'acquisto di materiale di guardaroba, pulizia e convivenza acquistati dall'AOU di Parma per l'emergenza Covid.

Dall'istruttoria è stato possibile rilevare anche che:

- la spesa per consulenze sanitarie è incrementata rispetto al 2019 del **+72,40%** per l'impiego di personale non dipendente (contratti atipici) a supporto della gestione dell'epidemia da Covid-19, oltre che per il ricorso al lavoro interinale;

- la spesa per consulenze non sanitarie è incrementata rispetto al 2019 del **+72,82%**, principalmente per l'impiego di personale interinale per il potenziamento del *check point* e delle attività di *data entry* a supporto della gestione dell'epidemia da Covid-19;

- i costi per dispositivi medici sono aumentati del **+3,96%** rispetto al 2019 e quelli per dispositivi medici da Aziende sanitarie pubbliche (riconducibili alle forniture di dispositivi di protezione individuale) risultano incrementati del **+9,2%**.

2.3.2 Tale andamento appare in linea con la situazione rappresentata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato nel rapporto n. 8 – "Monitoraggio della spesa sanitaria 2021", ove si evidenzia che nel 2020, per via dei maggiori costi sostenuti per contrastare l'emergenza sanitaria da Covid-19, i consumi intermedi hanno mostrato una crescita di gran lunga superiore a quella rilevata negli anni precedenti e che, in via generale, l'andamento dell'aggregato ha risentito delle manovre di contenimento della spesa sanitaria attivate nel corso degli anni. Dal rapporto si evince, altresì, che tra il 2019 e il 2020 quasi tutte le regioni hanno evidenziato una crescita della spesa per consumi intermedi diversi dai prodotti farmaceutici, con incrementi percentuali che hanno superato il 25% in Emilia-Romagna.

2.3.3 Pertanto, questa Sezione prende atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda in ordine alle ragioni dell'incremento, che hanno consentito, comunque, il raggiungimento degli obiettivi posti dalla Regione per l'acquisto dei dispositivi medici.

Tuttavia, il Collegio, nel riservarsi di effettuare ulteriori verifiche in occasione dei prossimi cicli di controllo, invita l'Ente e la Regione, per il futuro, a tenere costantemente monitorato l'andamento di tali voci di costo, ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal legislatore nazionale.

2.4 Superamento della percentuale del 15 per cento di indebitamento ai sensi dell'art. 2, comma 2-sexies del decreto legislativo n. 502/1992.

2.4.1 Dalla documentazione istruttoria è emerso che l'Azienda ha contratto tre mutui di durata ventennale (DGR n. 336/2010 e 2085/2013), il cui debito complessivo residuo al 31/12/2020 ammonta ad euro 29.530.473, con un'incidenza della quota di indebitamento sulle entrate correnti proprie per l'anno 2020 del **16,27 per cento** e, quindi, superiore al limite prescritto dalla normativa vigente.

2.4.2 Ed infatti, come già ricordato, l'art. 2, comma 2-sexies del decreto legislativo n. 502/1992 fissa il limite massimo di indebitamento a carico delle aziende e degli altri enti del sistema sanitario in un valore percentuale (15%)

derivante dal rapporto tra il costo del servizio del debito (quota capitale e quota interessi) e le "entrate proprie" dell'esercizio. Anche la legge regionale n. 29/2004, all'art. 6, comma 4, ha previsto la possibilità per la Giunta regionale di autorizzare le proprie aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento, anche oltre i limiti di durata decennale, comunque 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.

2.4.3 Questa Sezione prende atto delle motivazioni addotte dalla Regione, la quale ha sottolineato come la situazione pandemica nel 2020 abbia costretto a sospendere la normale attività per far fronte all'emergenza, con la conseguente riduzione delle entrate, evidenziando, al contempo, il graduale incremento nel 2021 delle attività finalizzate al recupero delle liste d'attesa che ha riportato i livelli di produzione ai volumi assicurati prima dell'evento e facendo conseguentemente rientrare la percentuale di indebitamento al 15,34 per cento.

2.4.4 In sede istruttoria, la Regione ha anche assicurato che:

- al momento della richiesta di autorizzazione alla contrazione del mutuo è stato effettuato un calcolo puntuale volto anche a salvaguardare nel tempo la sostenibilità economico-finanziaria e patrimoniale dell'azienda sanitaria e del sistema sanitario regionale nel suo complesso;

- annualmente è realizzato un monitoraggio sull'indebitamento degli enti del SSR.

2.4.5 In proposito, la Sezione prende atto di quanto rappresentato in sede istruttoria, rammentando che il rischio di un incremento dell'indebitamento, non sostenibile o difficilmente tollerabile nel tempo da parte dell'ente, impone, sin dal momento della stipula dei contratti di mutuo, un'attenta verifica da parte dell'Azienda e della Regione sulla persistente sostenibilità dello stesso e sul rispetto dei limiti di legge, anche negli esercizi successivi. Ed infatti, l'incremento degli oneri derivanti dai mutui autorizzati, quantunque rientrante, al momento della stipula dei relativi contratti, nei limiti di legge, potrebbe successivamente innestarsi in una situazione economico-patrimoniale, caratterizzata da significative perdite e bassa liquidità con conseguenti ulteriori oneri per gli interessi dovuti ai fornitori per il ritardo nel pagamento dei debiti commerciali.

Nel caso di specie, l'esposizione debitoria dell'Azienda che, nel 2020, ha registrato un rapporto tra costo del servizio del debito e entrate proprie correnti

superiore al limite che la legge statale ha ritenuto di fissare come "limite massimo" di indebitamento a carico delle aziende e degli altri enti del sistema sanitario, deve essere attentamente monitorata nel tempo; non è un caso che il legislatore abbia utilizzato una formulazione ("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") che esprime inequivocabilmente la volontà di sottoporre ad una rigida limitazione il ricorso all'indebitamento.

2.4.6 Pertanto, pur prendendo atto del fatto che nel 2020 l'Azienda non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti, si invitano l'Azienda e la Regione a tenere costantemente monitorato tale rapporto, ai fini del rispetto del limite di indebitamento.

2.5 Bilancio preventivo economico: mancato rispetto dei termini di adozione ed approvazione; adozione ed approvazione del bilancio preventivo in perdita e significativo scostamento rispetto al bilancio di esercizio del dato previsionale relativo al risultato di esercizio.

2.5.1 Il bilancio di previsione per l'esercizio 2020 è stato approvato **in data 28 dicembre 2020** e, quindi, tardivamente rispetto al termine del 31 dicembre 2019, indicato dall'art. 32, comma 5, del decreto legislativo n. 118/2011.

Dall'esame della documentazione istruttoria è emerso, altresì, che il bilancio di esercizio 2020 si è chiuso con un risultato di esercizio positivo (euro 100.572) rispetto al rilevante disavanzo preventivato per il 2020 (euro - 11.080.309).

Con riferimento alla perdita presunta d'esercizio per l'anno 2020, il Collegio sindacale, in occasione del parere sul bilancio economico preventivo reso in data 17 dicembre 2020, ha preso atto dei fatti gestionali elencati nella nota illustrativa al bilancio economico preventivo che portavano alla perdita di euro 11.080.309, ritenendo, comunque, opportuno segnalare che essa avrebbe potuto essere sensibilmente ridimensionata, se non addirittura azzerata, in quanto era in corso la definizione dei rimborsi provenienti dalla struttura commissariale cui l'Azienda, per il tramite della Regione, stava rendicontando i costi emergenti riferiti al COVID (stimabili in circa 3.000.000 di euro) e che l'Azienda aveva formalizzato la candidatura a due progetti europei FSE e FESR, i

cui costi rendicontabili ammontavano ad euro 3.111.454,73 e ad euro 9.096.116.

Si rileva che anche il bilancio di previsione per l'esercizio 2022 dell'Ausl di Parma, adottato dal Commissario straordinario con deliberazione n. 474 del 28.10.2022 e approvato dall'Amministrazione regionale con DGR n. 2032 del 21.11.2022, pubblicato sul sito istituzionale dell'ente, risulta in perdita.

2.5.2 In sede istruttoria, è stato evidenziato che le ragioni del ritardo sono riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 che ha colpito pesantemente la Regione, rendendo necessario effettuare verifiche ed incontri di concertazione tra la Regione e le singole Aziende sanitarie per l'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria che per quella pandemica.

L'Azienda ha spiegato anche che, alla data di adozione del bilancio economico preventivo, il complessivo assetto dei finanziamenti emergenziali non risultava ancora definito e che, rispetto al bilancio di previsione, i contributi in c/esercizio del bilancio consuntivo 2020 evidenziano un importante scostamento positivo, collegato alle maggiori assegnazioni regionali.

2.5.3 Tanto precisato, questa Sezione, pur prendendo atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda, sottolinea innanzitutto che i ritardi nell'adozione ed approvazione dei bilanci delle aziende sanitarie vanno stigmatizzati per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli. I bilanci preventivi annuali delle aziende, inoltre, acquistano un rilievo fondamentale in quanto legati all'obbligo delle Regioni di predisporre e sottoporre all'approvazione della Giunta regionale anche un bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale.

Inoltre, come già evidenziato da questa Sezione (cfr. deliberazione n. 188/2022/PRSS), l'adozione di un bilancio in perdita desta marcate perplessità, contraddicendo, oltre che la stessa nozione di bilancio, anche la sua funzione di programmazione, in quanto il termine «"Bilancio"» esprime di per sé equilibrio, quale "documento che proprio in virtù della sua definizione lessicale si articola attraverso la contrapposizione di due serie numeriche bilancianti – cioè 'pareggiate' nei rispettivi totali – finalizzata a riassumere in modo chiaro ed attendibile la situazione economico-finanziaria dell'ente che lo adotta, [la quale] si ricava, a sua volta, attraverso il rapporto tra attività e passività, che deve sempre tendere all'equilibrio"» (Corte cost. n. 279/2016). Ciò postula

necessariamente «una visione globale del bilancio, nel quale tutte le spese si confrontano con tutte le entrate, [così da assicurare] il mantenimento dell'equilibrio complessivo del bilancio presente e di quelli futuri, senza pretendere di spezzarne l'unità» (Corte cost. n. 1/1966).

In proposito, è stato anche evidenziato che tra i principi recati dal d.lgs. n. 118/2011 vi è l'equilibrio di bilancio del singolo ente, che necessariamente implica l'osservanza del principio di pareggio. Inoltre, per quanto il bilancio di previsione economico non sia autorizzatorio (come per le altre pubbliche amministrazioni), ciò non significa che non debba essere predisposto in pareggio, dal momento che le previsioni di bilancio si traducono in *budget* di spesa (cfr. Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 92/2022/SRCPIE/PRSS).

La Sezione rammenta altresì che il confronto tra il bilancio di esercizio e il bilancio preventivo permette di verificare il livello di attendibilità del processo di programmazione in quanto la rigorosa applicazione dei principi contabili impone la valutazione delle singole poste di bilancio secondo approfondite analisi sia storiche che proiettate verso il futuro per tenere conto della possibile evoluzione della gestione dell'ente.

2.5.4 Pertanto, la Sezione invita per il futuro l'Azienda ad adottare il bilancio economico preventivo secondo il dettato normativo di riferimento e la Regione a fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico-finanziario.

2.6 Mancata pubblicazione sul sito istituzionale dell'ente della precedente delibera di controllo della Corte dei conti.

2.6.1 In fase istruttoria è stata riscontrata la mancata pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'Azienda della già citata deliberazione n. 125/2021/PRSS della scrivente Sezione, relativa ai controlli sul bilancio di esercizio 2019.

Alla data della presente deliberazione il documento non risulta ancora pubblicato all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione trasparente - Controlli e rilievi sull'Amministrazione - Corte dei conti", nonostante nella richiesta istruttoria prot. n. 6411 del 12 ottobre 2022 sia stata espressamente richiamata la mancata pubblicazione della deliberazione sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art. 31 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. Risulta, invece, pubblicata la precedente deliberazione di questa Sezione n.

50/2020 riferita agli esercizi 2017 e 2018.

2.6.2 In proposito, si rammenta che l'art. 31 del citato d.lgs. n. 33/2013 si sofferma sugli obblighi di pubblicazione degli esiti dei controlli sull'attività amministrativa, prevedendo la pubblicazione di *"tutti i rilievi ancorché non recepiti della Corte dei conti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici"*. Sul punto l'ANAC, con la delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016, ha ulteriormente chiarito che l'art. 31, lasciando sostanzialmente immutata la disposizione previgente, impone di pubblicare tutti i rilievi formulati dalla Corte dei conti nell'esercizio della propria funzione di controllo, sia quelli non recepiti sia quelli ai quali l'amministrazione/ente abbia ritenuto di conformarsi.

2.6.3 Si invita, pertanto, l'Azienda ad adempiere tempestivamente al richiamato obbligo di pubblicazione sul sito.

PQM

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

RILEVA

- la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2016 e precedenti) pari ad **euro 17.557.628**, di cui crediti vetusti verso la Regione per investimenti per l'importo di euro 4.798.979 al 31 dicembre 2020 (euro 3.796.030 alla data del 3 novembre 2022);
- 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 2.763.804**;
- incremento dei costi sostenuti per consumi intermedi;
- superamento della percentuale del 15 per cento di indebitamento ai sensi dell'art. 2, comma 2-sexies del decreto legislativo n. 502/1992;
- adozione e approvazione del bilancio economico preventivo in violazione del dettato normativo di riferimento;
- mancata pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda della precedente delibera di controllo della Corte dei conti (n. 125/2021/PRSS);

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 continuare a 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, evitando il compimento dei termini di prescrizione, nonché di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione (cfr. paragrafo n. 2.1 "*Crediti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti*");

2) per quanto riguarda i crediti vetusti verso la Regione per investimenti, **alla Regione** di erogare in tempi brevi le somme dovute all'Azienda, in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali, consentendo, al contempo, all'Azienda di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa, e **all'Azienda** di effettuare con la massima celerità le restanti rendicontazioni per l'erogazione del saldo da parte della Regione (cfr. paragrafo n. 2.1 "*Crediti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti*");

3) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di adottare le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative (cfr. paragrafo n. 2.2 "*Debiti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti*");

4) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di tenere costantemente monitorato l'andamento dei consumi intermedi, ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal legislatore nazionale (cfr. paragrafo n. 2.3 "*Incremento dei costi sostenuti per consumi intermedi*");

5) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di tenere costantemente monitorato il rapporto tra il costo del servizio del debito (quota capitale e quota interessi) e le "entrate proprie" dell'esercizio, ai fini del rispetto del limite di indebitamento (cfr. paragrafo n. 2.4 "*Superamento della percentuale del 15 per cento di indebitamento ai sensi dell'art. 2, comma 2-sexies del decreto legislativo n. 502/1992*");

6) **all'Azienda** di adottare il bilancio economico preventivo secondo il dettato normativo di riferimento e **alla Regione** di fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire

l'equilibrio economico finanziario (cfr. paragrafo n. 2.5 "*Bilancio preventivo economico: mancato rispetto dei termini di adozione ed approvazione; adozione ed approvazione del bilancio preventivo in perdita e significativo scostamento rispetto al bilancio di esercizio del dato previsionale relativo al risultato di esercizio*");

7) all'**Azienda** di adempiere tempestivamente al richiamato obbligo di pubblicazione sul sito (cfr. paragrafo n. 2.6 "*Mancata pubblicazione sul sito istituzionale dell'ente della precedente delibera di controllo della Corte dei conti*");

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

Così deliberato in Bologna, nella camera di consiglio mediante collegamento da remoto dell'11 gennaio 2023.

Il presidente

Marco Pieroni

Il relatore

Elisa Borelli

Depositata in segreteria in data 16 gennaio 2023

Il funzionario preposto

Roberto Iovinelli

Si trasmette il Prot. n. 254 e delibera allegata, con preghiera di inoltrare agli organi in indirizzo.

Distinti saluti

La segreteria

Corte dei conti

Sezione regionale di controllo

per l'Emilia-Romagna

Servizio di supporto