



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0052421
DATA: 24/07/2024
OGGETTO: Trasmissione delibera n. 73/2024/PRSS bilancio d'esercizio 2022

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-06]
- [09-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0052421_2024_Stampa_unica.pdf:	00DF94878C352B9BBA2DEB05BC6498F9E5FDC2CEFA891EED E6E9860938A7E681
PG0052421_2024_Frontespizio.pdf:	E432A6441C8C94E3452D45B85E235E5C1A645BB59BC8F75D9 AB68DEA585F8EE3
PG0052421_2024_Pec id_30316041.eml.eml:	84FB7D765F4EE971D431F97B83E1EA4E0863E8135E3BA8148 B5EE34E75F14F78
PG0052421_2024_Trasmissione del. 73-2024-PRSS AUSL Parma_2_signed_1_Marcato.pdf.pdf:	286BD200E5BFE2716C59347AAFA18AB004BEC6FE6E75C7332 3F3ABDC0AB36CCC
PG0052421_2024_73_2024_PRSS_AUSL Parma _signed_signed_Marcato.pdf.pdf:	AD2F2ECF111021F9F144BFDF7CBA61B5F7CBA4535B8594CC 849FB7E593540455
PG0052421_2024_Pec id_30316041_testo.html.pdf:	DB924B481D7A22615C1CEBCE1B62480FCB60B63A5646A5820 C3E8EAB3AE931B0



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

Bologna, 23 luglio 2024

Regione Emilia-Romagna

-Al Presidente dell'Assemblea

Legislativa

-Al Presidente della Giunta regionale

-All'Assessore alle politiche per la salute

Azienda USL di Parma

-Al Direttore generale

-Al Collegio sindacale

All. n. 1

Oggetto: Trasmissione delibera n. 73/2024/PRSS.

Si trasmette la deliberazione n. 73/2024/PRSS, adottata dalla Sezione regionale di controllo per l'Emilia-Romagna in data 18 luglio 2024.

Si dichiara che la presente deliberazione è conforme all'originale, depositata presso questa segreteria.

Il funzionario preposto al Servizio di supporto
(Nicoletta Natalucci)



CORTE DEI CONTI

Piazza dell'VIII Agosto n. 26 - 40126 Bologna Italia | Tel. 051 2867811

e-mail: supporto.sezione.controllo.e.romagna@cor-teconti.it; sezione.controllo.e.romagna@cor-teconti.it

| pec: emiliaromagna.controllo@cor-teconticert.it



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

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

Adunanza del 18 luglio 2024
Azienda USL di Parma (PR)
Bilancio di esercizio 2022

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

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

vista la L. 27 dicembre 2017, n. 205;

viste le Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR;

considerato che dette Linee-guida e i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo del 22 novembre 2023 (prot. n. 7013);

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

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

esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2022 redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda USL di Parma;

vista la nota del 9 maggio 2024 (assunta a prot. C.d.c. n. 2097), con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti all'AUSL di Parma e alla Regione;

viste le deduzioni fatte pervenire dalla Regione e dall'Azienda rispettivamente con note 30 maggio 2024 (prot. C.d.c. 2431) e del 18 giugno 2024 (prot. C.d.c. 2615);

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

udito il relatore, Primo referendario Ilaria Pais Greco

RITENUTO IN FATTO

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

- la relazione-questionario del Collegio sindacale sul bilancio d'esercizio 2022 di cui alle linee-guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR;
- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2022;

- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP);
- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'Ausl di Parma.

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

EQUILIBRI DI BILANCIO

Il bilancio economico di previsione 2022, adottato con delibera n. 474 del 28 ottobre 2022 del Commissario Straordinario dell'AUSL¹, è stato approvato con delibera di Giunta regionale del 21 novembre 2022 (n. 2032).

Il bilancio di esercizio 2022, adottato con delibera del Commissario Straordinario n. 189 del 28 aprile 2023, è stato approvato dalla Regione con successiva delibera di Giunta del 29 maggio 2023 (n. 841).

Il finanziamento del Fondo sanitario 2022 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'Ente si è attestato su 822.101.011,00 euro², il 93,99 per cento dei quali, pari a 772.692.74,00 euro, è stato trasferito per cassa dalla Regione, entro il 31 dicembre dell'esercizio³.

Considerato che, ai sensi dell'art. 3, c. 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35, la Regione eroga al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, almeno il 95 per cento delle somme che la stessa incassa dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale e delle risorse proprie che destina al finanziamento del servizio sanitario regionale, è stato chiesto di evidenziare i fattori che hanno determinato il trasferimento per cassa all'Azienda, entro il 31 dicembre 2022, di una quota inferiore alla indicata percentuale.

Sul punto la Regione ha rappresentato che le Intese (278/CSR, 279/CSR, 280/CSR e 282/CSR) sui riparti delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per il 2022 sono state sancite in sede di Conferenza Stato-

¹ Per l'Azienda Usl di Parma la Regione, come indicato nella d.G.R.749 del 25/06/2020, ha ritenuto di designare un Commissario Straordinario che collabori con il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all'unificazione delle due Aziende, sino al completamento del processo di unificazione delle due Aziende e comunque non oltre quattro anni.

² Quesito n. 2, pg. 11 della relazione- questionario.

³ I dati sul trasferimento per cassa effettuato entro il 31.12.2022, rispetto a quanto indicato dal Collegio sindacale nel questionario sui dati concernenti il bilancio di esercizio 2022 dell'Ausl di Parma (quesito n. 2 pag. 11), sono stati rettificati in sede istruttoria dalla Regione la quale ha chiarito che la quota pari al 91,82% indicata nel questionario è errata, in quanto la percentuale corretta relativa alle risorse erogate risulta pari al 93,99%.

Regioni in data 21 dicembre 2022, e che il saldo delle risorse spettanti all' Emilia-Romagna per l'anno 2022, definito in base alle citate Intese, è stato introitato sul bilancio regionale nei primi giorni di aprile 2023 a seguito di trasferimento da parte del livello centrale. Per tali circostanze, in assenza di erogazioni da parte dello Stato, non è stato possibile erogare le risorse entro il 31 dicembre del 2022.

Specifica, quindi, di avere erogato alle proprie Aziende sanitarie, in attesa della formalizzazione del quadro complessivo del finanziamento del SSR 2022 e in assenza di comunicazioni da parte del livello ministeriale, l'anticipazione di cassa provvisoria, comunicata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato con nota⁴ del 4 gennaio 2022, pari a 724.849.341,00 euro, definita ai sensi dell'art. 2, c. 68, lett. d), della L. 191/2009 e dell'art. 15, c. 24, del D.L. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla L. 135/2012, corrispondente al fabbisogno sanitario del penultimo esercizio precedente. Solo in seguito sono state adottate le delibere di Giunta regionale n. 85/2023 e n. 585/2023 con le quali sono state completate le assegnazioni alle aziende sanitarie per l'anno 2022 a valere sul Fondo Sanitario Regionale e successivamente sono state trasferite alle aziende le risorse di competenza.

Inoltre la Regione, con deliberazione di Giunta n. 1889 del 7 novembre 2022⁵, dei complessivi 20.000.000,00 euro destinati a favore di alcune aziende sanitarie a copertura per l'anno 2022 degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, ha assegnato all'AUSL di Parma la somma di 1.443.646,00 euro. Pertanto, il disavanzo pregresso non ancora coperto al 31 dicembre 2022, compresa la perdita dell'esercizio 2022, ammonta a -22.624.526,00 euro (SP somma delle voci A.VI) e A.VII))⁶.

Il bilancio di esercizio dell'Azienda mostra un risultato di esercizio 2022 negativo pari a -4.532.059,00 euro, a fronte di una previsione di perdita pari a -44.225.935,61⁷ euro e a differenza del risultato positivo del 2021 pari a +7.878,00 euro⁸.

Il significativo scostamento del risultato di esercizio realizzato nel 2022 rispetto al risultato preventivato, viene ricondotto, nella relazione sulla gestione⁹, sostanzialmente a ulteriori assegnazioni di contributi rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate, pertanto, in fase di preventivo, nonché a un

⁴ Nota MEF-RGS- Prot. 787 del 04/01/2022-U.

⁵ DGR n. 1889 del 7 novembre 2022 "Ripartizione e assegnazione ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2022";

⁶ Quesito n. 16 e 16.2 a pg. 23 della relazione-questionario.

⁷ Lo scostamento tra il risultato a preventivo e a consuntivo è pari a -39.693.876,00.

⁸ Lo scostamento rispetto al risultato del consuntivo 2021 è pari a -4.539,937,00.

⁹ Paragrafo 5.4, pg. 101 e ss, "Analisi degli scostamenti tra consuntivo e preventivo" della Relazione sulla gestione.

aumento delle voci A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e A.5) Concorsi recuperi e rimborsi rispetto alle previsioni, oltre che a un aumento dei proventi straordinari.

Quanto sopra evidenziato è di seguito meglio dettagliato nell'esposizione delle principali variazioni intervenute nella gestione caratteristica e straordinaria rispetto ai dati previsionali.

Il risultato operativo della gestione caratteristica, valore della produzione CE A - costi della produzione CE B, presenta un saldo positivo pari a +294.462,65¹⁰ euro, a fronte di un risultato previsionale in disavanzo di - 33.404.251,05 euro.

L'Azienda ¹¹, al pari delle altre aziende regionali, ha spiegato che il raggiungimento del risultato positivo della gestione caratteristica (+294.462,65 euro) a fronte di un disavanzo preventivato (-33.404.251,05 euro) è dovuto, dal lato dei ricavi, in misura maggiore a ulteriori contributi assegnati dalla Regione, successivamente alla data di adozione del bilancio economico preventivo, per un importo complessivo di +21.977.602,00 euro¹².

Al risultato positivo della gestione caratteristica hanno altresì contribuito, secondo quanto riferito, in maniera significativa anche gli incrementi registrati

¹⁰ Inferiore rispetto al risultato operativo dell'esercizio 2021 pari a +420.134,51 euro.

¹¹ Paragrafo 5.4, pg. 101 e ss, "Analisi degli scostamenti tra consuntivo e preventivo" della Relazione sulla gestione.

¹² L'Ausl di Parma, in merito alle risorse assegnate successivamente alla data di adozione del bilancio economico preventivo ha indicato i seguenti ulteriori contributi:

- A.1.a) contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale. Incremento pari a +18.184.968 euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 principalmente riconducibile a:

- maggiori contributi finalizzati alla copertura dei costi emergenti fonti energetiche pari a 5.180.835 euro (d.G.R. 85/2023);
- maggiore finanziamento a copertura costi rinnovi contrattuali personale dipendente pari 5.555.181 euro (d.G.R. n. 2293/2022)
- risorse a copertura di nuovi istituti contrattuali riferiti al personale dipendente, quali ad esempio indennità di Pronto Soccorso e ordinamento professionale, pari a 1.305.355 euro (d.G.R. 1772/2022);
- maggiori assegnazioni per sostegno all'equilibrio economico-finanziario, pari a 3.369.458 euro (d.G.R./2023/85);
- nuovo finanziamento destinato al potenziamento dell'assistenza territoriale PNRR pari a 687.826 euro (d.G.R. 85/2023);
- maggiori contributi per sanità penitenziaria e superamento REMS pari a 417.772 euro (d.G.R. 2382/2022);
- maggiori assegnazioni per farmaci innovativi e fattori della coagulazione pari a 720.834 euro (d.G.R. 2099/2022);
- maggiori contributi per emergenza Covid pari a 870.964 euro (d.G.R. 2099/2022);
- ulteriori contributi pari a 76.473 euro.

- A.1.b) Contributi in c/esercizio- extra Fondo. Incremento pari a + 3.457.635 euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 principalmente correlato ai maggiori contributi da Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (+1.914.200 euro) (d.G.R. 2028/2022), dal contributo finalizzato alla copertura dei costi derivanti dall'emergenza Ucraina (+1.679.718 euro) (d.G.R. 2099/2022 e 2293/2022), nonché alle risorse regionali aggiuntive per copertura LEA, destinate alla garanzia dell'equilibrio economico finanziario (+648.447 euro) (d.G.R. 2293/2022);

- A.1.c) Contributi in c/esercizio per ricerca. Incremento pari + 335.000 euro, rispetto a quanto rappresentato a Bilancio Economico Preventivo 2022.

nelle seguenti macro-voci: A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie in cui l'incremento rispetto al preventivo è di + 3.266.350,00 euro, determinato principalmente dalle voci di mobilità attiva infra ed extra Regione; A.5) Concorsi recuperi e rimborsi in cui l'incremento di +11.625.894,00 euro risulta determinato principalmente dal rimborso a titolo di *pay-back* dalla Regione in conseguenza del superamento del tetto di spesa della farmaceutica ospedaliera e dei dispositivi medici, che non era stato considerato in sede di bilancio preventivo; A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie in cui l'incremento di + 1.243.516,00 euro viene ricondotto alla completa ripresa dell'attività dopo il calo verificatosi negli anni 2020 e in minor misura anche nel 2021.

Variazioni positive, sebbene meno significative, si hanno inoltre alla macro-voce A.2) Rettifica per contributi c/esercizio per destinazione investimenti (+ 12.960,00 euro) e alla macro-voce A7) Contributi in conto capitale imputati all'esercizio (+ 51.423,00 euro)

Tali incrementi, sottratte le variazioni negative intervenute nelle macro-voci dei ricavi A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti pari a -2.428.469,00 euro e A.9) Altri ricavi e proventi pari a -277.902,00, hanno comportato un incremento netto del valore della produzione pari a +35.471.464,00 euro rispetto a quanto prospettato in sede di preventivo.

Dal lato della spesa lo scostamento rispetto al dato previsionale è meno significativo, avendosi, a consuntivo, un aumento netto dei costi di produzione pari complessivamente a 1.772.750,00 euro¹³ sulle cui singole componenti di costo, in sede istruttoria, l'Azienda USL ha chiarito che *"espongono sia andamenti peggiorativi che migliorativi, anche a seguito di riclassificazioni di costi da un aggregato ad un altro, ma nel complesso la gestione aziendale ha conseguito un contenimento delle determinanti di costo, tenuto conto che la sola sottoscrizione del Contratto 2019-2021 del Comparto ha indotto, rispetto al Bilancio Economico Preventivo, maggiori costi del personale per oltre 5,5 milioni di €"*.

Il risultato operativo della gestione straordinaria (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari – codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta, nell'esercizio 2022, un saldo positivo di +8.072.633,45 euro, pertanto, maggiore rispetto al saldo preventivato pari a +1.252.716,45 euro.

Come osservato dal Collegio sindacale nel proprio verbale sul bilancio di esercizio 2022, risultano aumentate le sopravvenienze attive per finanziamenti Regionali/GSA riferite ad anni precedenti ¹⁴.

¹³ Rispetto alle previsioni i costi che hanno inciso sullo scostamento risultano registrati in sede di consuntivo alla voce B.2.c) Assistenza specialistica ambulatoriale e alla macro-voce B.6) Costi del personale.

¹⁴ Pag. 6 e 13 Verbale del Collegio sindacale.

A riscontro dell'approfondimento istruttorio sulle variazioni intervenute nelle poste che hanno condotto al miglioramento del risultato della gestione straordinaria, l'Azienda ha indicato, dal lato dei proventi, tra le voci più rilevanti, sopravvenienze attive verso terzi relative al personale dipendente, per complessivi 4.519.135 euro, riferite a finanziamenti regionali a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo del CCNL 2019-2021 del personale del comparto, per la quota riferita agli anni 2019-2021¹⁵. Ha inoltre evidenziato altre sopravvenienze attive verso terzi tra le quali viene in rilievo l'importo di 5.115.765 euro per altri finanziamenti regionali¹⁶.

Nonostante la gestione caratteristica e straordinaria rispetto alle previsioni chiudano in positivo, tenuto conto del saldo della gestione finanziaria pari a - 1.166.274,38 euro e delle imposte pari a 11.732.881,00 euro, il risultato di esercizio 2022 chiude comunque in negativo:

(Valori in €)			
Conto economico	Bilancio di esercizio 2021	Bilancio di previsione 2022	Bilancio di esercizio 2022
Valore della produzione	901.318.896,15	889.518.075,76	924.989.539,57
Costo della produzione	900.898.761,64	922.922.326,81	924.695.076,92
Risultato operativo gestione caratteristica +/-	+420.134,51	- 33.404.251,05	+294.462,65
Proventi ed oneri finanziari +/-	-1.190.835,42	-1.190.181,42	-1.166.274,38
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0,00	0,00	0,00
Proventi straordinari	13.220.013,10	2.022.144,26	15.181.289,96
Oneri straordinari	1.465.962,17	769.427,81	7.108.656,51

¹⁵ L'Azienda ha precisato che le indicazioni regionali sul tema rinnovi contrattuali prevedono che le aziende sanitarie accantonino una quota del 1,5 per cento del monte salari dell'anno di riferimento, a fronte dei rinnovi contrattuali non ancora sottoscritti, mentre il differenziale, rispetto alla percentuale effettiva (nel caso specifico 3,48 per cento), viene iscritto in accantonamento nel bilancio della GSA. Quando i contratti sono sottoscritti, la Regione assegna i differenziali di riferimento alle aziende, che possono così procedere all'erogazione degli emolumenti al personale.

¹⁶ Dettagliati nella seguente tabella:

CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DATA REG.	DOCUMENTO	DATA DOC	DESCRIZIONE	IMPORTO
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	28/11/2022	DGR.2099/22B	28/11/2022	DD 23961/2022 - RIPARTI E ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2022 - DGR. N. 2099/2022 RISORSE LEGGE GELLI ART. 1 COMMI 435 E 435-BIS LEGGE N. 205/2017126587	126.587
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	28/11/2022	DGR.2099/22B	28/11/2022	DD 23961/2022 - RIPARTI E ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2022 - DGR. N. 2099/2022 EMERSIONE LAVORATORI IRREGOLARI2799740	2.799.740
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	28/11/2022	DGR.2099/22	28/11/2022	DD 23961/2022 - RIPARTI E ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2022 - DGR. N. 2099/2022 INTEGRAZIONE A SOSTEGNO EQUILIBRIO USL1489150	1.489.150
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	28/11/2022	DGR.2099/22	28/11/2022	DD 23961/2022 - RIPARTI E ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2022 - DGR. N. 2099/2022 RISORSE LEGGE GELLI ART. 1 COMMI 435 E 435-BIS LEGGE N. 205/2017424802	424.802
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	19/12/2022	DGR.2293/22	19/12/2022	Risorse per certificazioni INAIL di cui allart. 1 commi 526-527 della legge 145/2018.39345,58	39.346
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	19/12/2022	DGR.2293/22	19/12/2022	Risorse per certificazioni INAIL di cui allart. 1 commi 526-527 della legge 145/2018.39961,55	39.962
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	19/12/2022	DGR.2293/22		Risorse per certificazioni INAIL di cui allart. 1 commi 526-527 della legge 145/2018.55869,72	55.870
2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	31/12/2022	GPG/2023/230	31/12/2022	TAB.CONTR.2022 TEST ANTIGENICI RAPIDI	140.310
						5.115.765

Risultato operativo gestione straordinaria +/-	+11.754.050,93	+1.252.716,45	+8.072.633,45
Risultato prima delle imposte +/-	10.983.350,02	-33.341.716,02	7.200.821,72
Imposte dell'esercizio	10.975.471,72	10.884.219,59	11.732.881,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	7.878,30	-44.225.935,61	-4.532.059,28

Sulla perdita registrata nell'esercizio 2022, nella delibera di adozione del bilancio di esercizio 2022 l'Azienda precisa che *"come già accaduto per gli esercizi 2020 e 2021, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'eccezionalità degli eventi determinati dell'emergenza epidemiologica correlata al virus COVID19 e dal relativo impatto sulla gestione delle Aziende del SSR fino al termine dello stato emergenziale (31 marzo 2022) con trascinarsi dei costi covid-correlati sull'anno 2022. L'esercizio 2022 è stato caratterizzato anche da un sensibile incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento, solo parzialmente finanziato dai contributi di cui ai D.L. n. 50/2022 e n. 144/2022, e dai maggiori costi inflattivi"*.

Nella relazione sulla gestione¹⁷ viene rappresentato, in dettaglio, l'incremento rispetto all'anno precedente per costi energetici e di riscaldamento:

Valori in €	BIL ES 2021	BIL ES 2022	diff Bil Es 2022 vs Bil Es 2021	%
Servizio di gestione impianti di riscaldamento	1.085.090	4.754.779	3.669.689	338,19%
Energia elettrica	2.570.146	7.363.109	4.792.963	186,49%
Gas	130.367	146.248	15.881	12,18%
TOTALE UTENZE	3.785.603	12.264.136	8.478.533	223,97%

In sede istruttoria, nell'illustrare le cause che hanno condotto allo squilibrio della complessiva gestione rispetto all'esercizio precedente, l'Ausl di Parma ha nuovamente richiamato l'attenzione sui seguenti fattori:

- una programmazione sanitaria del 2022 significativamente condizionata dai maggiori costi correlati alla gestione della pandemia, che non hanno trovato piena copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali e stanziati per l'anno 2022 e hanno così comportato un risultato della gestione Covid pari a - 13.400.000,00 euro;

- un considerevole aumento dei prezzi delle fonti energetiche che ha condotto a un aumento complessivo del costo dell'energia pari a + 8.478.533 euro, a fronte di un finanziamento dedicato pari a 5.180.835,00 euro, assegnato con d.G.R.

¹⁷ Pg. 126 della relazione sulla gestione.

85/2023 in base all'art. 40, c. 1, L. 15 luglio 2022, n. 91. A tal proposito l'Azienda evidenzia che lo scostamento tra rincari subiti e ristori ricevuti, pari a 3.297.698,00 euro, di per sé giustifica il 72,8 per cento della perdita registrata, aggiungendo, inoltre, che i costi inflattivi hanno contribuito a far crescere alcune voci di spesa, quali ad esempio quelle relative ai trasporti sanitari che presentano un valore incrementale pari al + 3 per cento rispetto all'esercizio precedente.

- il costo del personale dipendente, che nel confronto tra i due esercizi subisce un incremento significativo nel secondo rispetto al primo con un impatto pari + 6.022.240,00 euro, quasi completamente determinato dalla sottoscrizione del CCNL 2019-2021 del personale del comparto e oggetto di finanziamento regionale *ad hoc*¹⁸;

- i significativi incrementi nei costi per l'assistenza farmaceutica per complessivi 11.207.425,00 euro (+3.213.516 euro per la spesa farmaceutica ospedaliera; +1.680.01,00 euro della convenzionata; + 720.705,00 euro di remunerazione aggiuntiva alle farmacie; +5.593.193,00 euro per le prestazioni di somministrazione). Tale significativo aumento rispetto all'esercizio 2021, con riferimento alla spesa farmaceutica ospedaliera e alla somministrazione di farmaci, viene ricondotto principalmente alla perdita del carattere di innovatività in particolare dei farmaci oncologici ad alto consumo e all'incremento delle terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive grazie alla campagna di screening dell'infezione;

- un incremento pari a + 4.571.394,00 euro registrato nel macro aggregato dei costi riferito alla specialistica ambulatoriale, sia direttamente erogata sia acquistata da soggetti pubblici e privati, in ragione dell'attività per il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica.

Sulla differenza in senso peggiorativo del risultato del bilancio di esercizio 2022 (-4.532.059,28 euro) rispetto al consuntivo 2021 (+7.878,30) risulta aver inoltre inciso l'incremento degli oneri straordinari, pari nell'esercizio 2022 a +7.108.657,00 euro, mentre nel 2021 erano pari a +1.465.962,00 euro, pertanto, con una differenza in aumento che si assesta a +5.642.694,00 ¹⁹.

¹⁸ L'Azienda, inoltre, dà atto che nello stesso periodo si assiste a un significativo contenimento del costo per personale atipico, pari a -2.857.250 euro, a seguito della progressiva dismissione dei check - point e dell'attività di tracciamento di positivi e anche come effetto della politica di stabilizzazione perseguita dall'azienda.

¹⁹ I proventi straordinari nell'esercizio 2022 sono pari a 15.181.290,00 euro mentre nel consuntivo 2021 erano paria a +13.220.013 euro, pertanto, in aumento (+ 1.961.277,00) ma in misura minore rispetto all'aumento verificatosi negli oneri straordinari.

Il suddetto incremento risulta determinato per la maggior parte dal valore delle sopravvenienze passive verso terzi (E.2.B.3) come si evince dalla tabella di seguito riportata:

		2021	2022
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	1.192.053,50	6.450.706,73
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81.657,26	21.895,87
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	23,00	89,80
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81.634,26	21.806,07
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	1.110.396,24	6.428.810,86
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	334.706,99	4.100.021,69
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	30.164,08	33.226,35
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	162.617,02	35.442,29
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	141.925,89	4.031.353,05
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		1.096,73
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	9.610,42	87.114,34
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	678.054,99	2.059.585,05
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	88.023,84	180.993,05

Come confermato dal Collegio sindacale²⁰ *"gli oneri straordinari si riferiscono principalmente a: arretrati personale dipendente 2019-2021 € 3.881.969; arretrati personale interinale 2019-2021 e premio Covid € 444.163"*.

In sede istruttoria l'Azienda precisa che il risultato negativo dell'esercizio 2022 si pone in linea con il risultato atteso dalla programmazione regionale, in particolare dalla la d.G.R, n. 407 del 21 marzo 2022 contenente *"Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale"* in cui, *"considerato che ciascuna Azienda, alle condizioni date, cioè in assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è prevedibile maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente"*

²⁰ Verbale del Collegio sindacale, pg 13.

significativamente negativo”, la Regione ha ritenuto “di impegnare le Direzioni a mettere in campo fin da ora ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell’ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Visto il grado di indeterminatezza che al momento caratterizza tanto l’evoluzione pandemica quanto l’assunzione degli oneri Covid da parte dello Stato, detti interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale, con prima scadenza comunque non oltre il 30 aprile 2022, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema”.

Con riferimento alle azioni intraprese e ai provvedimenti adottati nel 2022 per il contenimento dei costi al fine di ricondurre in equilibrio la gestione aziendale, l’Azienda ha dato semplicemente atto, senza entrare nel merito degli interventi concretamente attuati, del rispetto degli obiettivi specificatamente assegnati con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 407/2022, dichiarando di *“aver registrato, relativamente agli obiettivi oggetto di monitoraggio bimestrale da parte della Regione, un posizionamento sostanzialmente in linea con quanto previsto. Alla performance positiva nel conseguimento degli obiettivi economici assegnati, si affianca la performance positiva sul conseguimento degli obiettivi di attività”*

Si ricorda che il sistema sanitario regionale nel suo complesso (Deliberazione n. 93/2023/PARI) ha prodotto nell’esercizio 2022 un disavanzo di - 84.894.000,00 euro al quale la Regione ha dato copertura, in sede di approvazione dei bilanci di esercizio delle aziende, ricorrendo alla possibilità, ai sensi dell’art. 1, cc. 822 e 823 della L. n. 197/2022, di svincolare quote dell’avanzo vincolato di amministrazione presenti nel bilancio regionale 2022, per la copertura del disavanzo di gestione 2022 delle medesime aziende, derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia di COVID-19 e alla crescita dei costi energetici²¹.

Al riguardo si richiama la d.G.R. n. 841 del 29 maggio 2023 *“Approvazione dei bilanci di esercizio 2022 delle Aziende sanitarie ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. e ripiano perdite d’esercizio 2022”*, con la quale la Regione, sulla base dei risultati derivanti dai bilanci d’esercizio 2022, ha contestualmente assegnato alle aziende sanitarie i contributi a titolo di integrale ripiano delle perdite di esercizio.

²¹D.G.R. n. 602 del 20 aprile 2023.

Nel questionario²² il Collegio conferma che in sede di previsione la perdita era stata prevista e autorizzata da parte della Regione con d.G.R. 2150/2022, in sede di verifica CE IV trimestre 2022 la stessa si è ridotta a seguito dell'assegnazione di ulteriori risorse da parte del livello regionale e in sede di consuntivo infine è stata definitivamente quantificata e successivamente ripianata in forza della d.G.R. n. 841 del 29 maggio 2023 con la quale, oltre a essere stati approvati i bilanci d'esercizio 2022, contestualmente sono state individuate le modalità tecniche di ripiano avvalendosi delle sopra indicate quote di avanzo vincolato di amministrazione svincolate.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 119.144.705,19 euro (+ 92,75 per cento rispetto al 2021 in cui i crediti erano pari a 61.812.279,25 euro);
- i debiti (PDZ999) sono pari a 208.106.205,59 euro (+ 0,36 per cento rispetto al 2021 in cui erano pari a 207.358.917,17 euro).

Le posizioni creditorie vantate dall'azienda e aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti, dal questionario²³ risultano:

- dell'importo di 5.649.194,00 euro nei confronti della Regione per spesa corrente, di cui 5.619.329,00 euro per quota finanziamento sanitario ordinario corrente, 25.990,00 euro per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA, e 3.875,00 euro per ricerca, in diminuzione (- 0,64 per cento) rispetto all'ammontare dei crediti pregressi²⁴ rispetto all'esercizio 2021;
- dell'importo di 6.488.030,00 euro nei confronti della Regione per versamenti a patrimonio netto (per finanziamenti per investimenti), in diminuzione (- 5,80 per cento) rispetto all'ammontare dei crediti del 2021²⁵;
- dell'importo di 2.977.535,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, di cui 2.921.274 euro crediti verso aziende pubbliche regionali e 56.261,00 euro crediti verso aziende pubbliche extraregionali, in diminuzione (- 0,63 per cento) rispetto al 2021²⁶;

²² Quesito 14.3, pg. 7 della relazione- questionario.

²³ quesiti n. 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 22.

²⁴ Tabella 20 della nota integrativa- Bilancio di esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 5.685.351,00 euro;

²⁵ Tabella 20 della nota integrativa al Bilancio di esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 6.888.030,00 euro;

²⁶ Tabella 21 della nota integrativa- Bilancio di esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 2.996.429,00 euro;

- dell'importo di 1.382.406,00 euro verso i Comuni, con fondo svalutazione crediti di 962.621,00 euro, in aumento (+ 47.55 per cento) rispetto al 2021²⁷. Ulteriori crediti risalenti agli anni 2018 e precedenti²⁸ sussistono:
- verso lo Stato/Prefetture per 3.446,00 euro, in diminuzione rispetto al 2021 (- 56,04 per cento)²⁹;
- verso clienti privati per 3.724.440,00 euro, in aumento (+ 30,06 per cento) rispetto al 2021³⁰;
- verso altri soggetti pubblici per 825.428,00 euro in diminuzione (- 15,66 per cento) rispetto ai crediti nel 2021³¹;
- altri crediti diversi per 59.407,00 euro³²;

Al 31.12.2022 i crediti sorti nel 2018 e precedenti ammontano quindi a complessivi 21.109.886,00 euro, in aumento (+ 3,45 per cento) rispetto all'ammontare del 2021, pari a 20.404.696,00 euro.

In sede istruttoria l'Azienda, riscontrando la richiesta di chiarimenti sulle causali dei crediti al 21.12.2022, aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti, di maggior importo (crediti verso la Regione per la quota di finanziamento sanitario ordinario corrente, pari a 5.619.329,00 euro, e per la quota di finanziamento per investimenti, pari a 6.488.030,00 euro, nonché verso le aziende sanitarie pubbliche per l'importo di 2.977.535,00 euro, e verso clienti privati, pari a 3.724.440,00 euro), ha rappresentato quanto segue.

Per quanto concerne il credito di 5.619.329,00 euro verso la Regione Emilia-Romagna per quota di finanziamento sanitario ordinario corrente, la somma deriva dai seguenti atti:

- per 5.085.722,00 euro dal residuo del FSR 2009, che per 4.292.142,20 è stato liquidato sul bilancio 2023;
- per 6.300,00 euro dalla delibera di Giunta regionale n. 2230 del 2009 "Interfaccia Reg/Prov/CCM";
- per 432.307,00 euro dalla delibera di Giunta regionale n. 2024 del 2016 "Programma regionale telemedicina";

²⁷ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 936.858,00 euro

²⁸ Tabella 20 della nota integrativa.

²⁹ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 7.839,00 euro;

³⁰ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 2.863.491,00 euro.

³¹ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 967.284,00 euro;

³² Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 59.414,00 euro

- per 35.000,00 euro dalla delibera di Giunta regionale n. 2162 del 2017 "Case della Salute";

- per 60.000,00 euro dalla determinazione del Servizio Assistenza Territoriale Direzione Generale cura della persona, salute e welfare n. 21870 del 2018 "[...] *accreditamento case della salute ... e rete dei servizi territoriali di cure intermedie* [...]".

Il credito di 6.488.030,00 euro verso la Regione per quota di finanziamento per investimenti è imputabile, come riferito, alle seguenti causali:

- per 900.000,00 euro all'8° *Programma regionale investimenti in sanità* di cui alla delibera di Giunta regionale n. 1413 del 2011;

- per 2.346.029,89 euro a "interventi del programma regionale investimenti in sanità allegato M – interventi M.2 e M.8" di cui alla determinazione del Servizio strutture tecnologie in ambito sanitario, socio sanitario e sociale Direzione Generale sanità e politiche sociali e per l'integrazione n. 16300 del 2015;

- per 550.000,00 euro a "[...] interventi del programma regionale investimenti in sanità ex art. 36 L.R. 38/2002 – allegato 3 [...]" di cui alla determinazione n. 18971 del 2015 del Servizio strutture tecnologie in ambito sanitario, socio sanitario e sociale Direzione Generale sanità e politiche sociali e per l'integrazione;

- per 2.692.000,00 euro a "Interventi P.O. Borgotaro" di cui alla delibera di Giunta regionale n. 2099 del 2017.

Il credito di 2.977.535,00 euro verso le aziende sanitarie pubbliche deriva da:

- 2.921.274,00 euro di crediti verso aziende sanitarie regionali;

- 56.261,00 euro di crediti verso aziende sanitarie extra regionali principalmente per rimborsi di presidi medici, assistenza integrativa e assistenza domiciliare, a seguito di accordi diretti con le rispettive aziende.

Il credito di 3.724.440,00 euro verso clienti privati, per il periodo 2018 e precedenti, "è imputabile anche al rallentamento delle attività di recupero crediti negli anni contraddistinti dell'emergenza Covid che ha determinato progressivi incrementi dei crediti vetusti, con congelamento dei crediti più remoti. Le tabelle di Nota Integrativa del Bilancio d'esercizio 2021, infatti, riportavano un totale di crediti fino al 2018 pari a 4.194.324,00 €, superiore al valore dei crediti riferiti a 2018 e precedente rilevato Bilancio 2022. Le svalutazioni attuate nel corso dell'anno 2022 sono state pari a 100.842,08 € a fronte di un accantonamento al fondo svalutazione di 337.509,18 €."

L'Azienda ha, infine, evidenziato che il valore totale delle posizioni creditorie pregresse alla data del 31/12/2023 (riferite agli anni 2019 e precedenti) è pari a 14.505.172,00 euro, con una riduzione del 31,29 per cento rispetto all'anno precedente derivante da un significativo calo sia dei crediti verso Regione (da 12.137,224,00 a 7.513,296,00 euro) sia dei crediti verso le aziende sanitarie pubbliche della Regione (da 2.921.274,00 a 222.543,00 euro), con una decisa flessione dei crediti verso i Comuni (da 1.382.406,00 a 963.665,00 euro) ma con un aumento nei crediti verso altri (da 4.609.275,00 a 5.733.260,00 euro).

Con riferimento all'attività di recupero dei crediti complessivi divenuti esigibili (riferiti sia all'esercizio di competenza sia agli esercizi precedenti), svolta dal competente ufficio interno dell'Ente per l'anno 2022, l'Azienda ha riassunto i dati nella seguente tabella:

2022	Numero	Importo in euro	Incassato in euro al 31.12.2022
Solleciti	17.124,00	1.243.810,53	559.632,84
Diffide	2.339,00	243.883,39	77.199,93
Iscrizioni a ruolo	9.848,00	1.818.757,28	99.945,47

Il Collegio sindacale³³ riferisce che il Fondo svalutazione crediti è stato calcolato applicando percentuali di svalutazione crescenti per anzianità dei crediti, secondo i principi e i valori definiti dalle procedure PAC regionali e aziendali:

(valori in €)	Stato	Regione	Comuni	Aziende Sanitarie	Crediti verso erario	Altri soggetti	totale
Crediti al 31.12.2022	667.128,00	90.936.670,00	2.108.025,00	4.632.403,00	55.418,00	26.129.479,00	124.529.123,00
Fondo svalutazione 31/12 22			1.049.109,00			4.335.309,00	5.384.418,00
Var.% f.svalutazione/ crediti	0%	0%	50,23 %	%	0%	16,59%	4,32%

In riferimento ai dati di cui alla tabella 20 della nota integrativa - valore nominale di crediti per anno di formazione -, è stato chiesto all'Azienda di relazionare brevemente in merito alla formazione nell'anno 2022 di crediti verso Regione o P.A. per spesa corrente del valore di 67.273.477,00 euro, chiarendo le cause che hanno dato origine a tale importo nettamente superiore all'omologa voce presente nella nota integrativa del 2021 (14.091.900,00 euro).

³³ Quesito 15.5, pg. 23 della relazione – questionario.

Dall'elenco dettagliato che l'Azienda ha fornito delle voci che compongono il valore di 67.273.477,00 euro al 31/12/2022, si evince che il consistente aumento dei crediti è stato determinato principalmente dalle seguenti voci, presenti a chiusura di esercizio 2022 rispetto all'anno precedente, la cui somma costituisce oltre il 96 per cento della differenza totale rilevata tra i crediti fra i due esercizi:

- contributi per i maggiori costi delle fonti energetiche iscritti alla voce ABA390 per 5.180.835,17 euro di cui alla d.G.R. 85/23;

- quota capitaria FSR 2022 non interamente liquidata nel corso dell'anno (pagamento per cassa nei primi mesi del 2023) iscritti alla voce ABA390 per 32.094.052,19 euro di cui alla d.G.R. 1772/22;

- maggiori contributi per il sostegno dell'equilibrio economico finanziario iscritti alla voce ABA390 per 3.074.911,74 euro, di cui alla d.G.R. 1772/22;

- fondi regionali sanità penitenziaria iscritti alla voce ABA390 per 1.969.419,98 euro di cui alla d.G.R. 2382/22;

- maggiori ricavi derivanti da mobilità extraregione privato anno 2022 iscritti alla voce ABA410 per 3.889.378,00 euro;

- risorse del FNA di cui al D.P.C.M. 03/10/22 iscritti alla voce ABA450 per 6.337.802,00 euro assegnati con d.G.R. 2381/22.

Dal lato passivo, risultano³⁴ debiti insorti nello stesso periodo (esercizio 2018 e precedenti) dei seguenti importi:

- alcun debito verso la Regione

- alcun debito verso lo Stato;

- 541.412,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, in particolare 531.343,00 euro verso aziende regionali principalmente per mobilità in compensazione infraregionale e 10.069,00 euro verso aziende fuori Regione;

- 241,00 euro verso il Comune;

- 536.808,00 euro verso fornitori, di cui 438.530,00 euro verso erogatori di prestazioni sanitarie privati accreditati e convenzionati e 98.278,00 euro verso altri fornitori;

- 176.021,00 euro di debiti diversi, di cui 72.511,00 euro verso amministrazioni pubbliche, 55.616,00 euro verso altri soggetti e 47.894,00 euro verso gestione sociale.

Pertanto, al 31.12.2022, i debiti sorti in esercizi pregressi ammontano a complessivi 1.254.482,00,00 euro; non si registra, pertanto, una diminuzione significativa rispetto all'esercizio 2021, in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a 1.272.768,00 euro.

³⁴ Tabella n. 43 di pg. 52 della nota integrativa e pg. 23 della relazione – questionario.

- **Transazioni**

Dalla relazione questionario si rileva che, nel corso del 2022, risultano effettuate dall'Azienda transazioni di posizioni debitorie; sul punto il Collegio sindacale si è limitato a specificare che la maggior parte di tali interventi transattivi è avvenuta con riferimento a richieste di interessi passivi dei fornitori e ha generato un risparmio di 20.280,71 euro, senza tuttavia illustrare le operazioni effettuate³⁵. In sede istruttoria è stato, pertanto, chiesto all'Azienda di elencare le transazioni concluse nel 2022, specificando, per ciascuna, l'oggetto, l'importo nominale del debito e l'importo transatto.

L'azienda ha fornito il seguente prospetto, da cui si ricava una coincidenza fra gli importi originari debitori e quelli interamente transatti, nonché precisato che gli stessi si riferiscono a interessi di mora fatturati ma non dovuti in quanto calcolati su fatture per importo capitale poi stornate con note di credito o contestate.

Fornitore - ragione sociale	Importo originale del debito	Importo transato
SACE FCT	139,34	139,34
DIALPOINT S.R.L.	969,60	969,60
D.D.S. SANIFICAZIONE S.R.L.	13.873,34	13.873,34
METAL PLAST RECUPERI S.R.L.	5.172,12	5.172,12
LICOSA LIBRERIA	126,31	126,31
Totale	20.280,71	20.280,71

SITUAZIONE DI CASSA

	2021	2022
Anticipazione di tesoreria	€ 0,00	€ 0,00
Tempestività dei pagamenti	-9.59	-8.76

Con riferimento alla situazione di cassa, dal questionario³⁶ emerge che nel corso dell'esercizio 2022 l'Azienda non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

I debiti complessivi verso i fornitori, nel 2022, diminuiscono rispetto al 2021 da 105.690.345,86 a 93.356.380,43 euro (voce D.VII Debiti v/ fornitori dello stato patrimoniale), dei quali 12.805.902,00 euro, come riportato dal Collegio

³⁵ Quesiti 19 e 19.1 di pg.24 della Relazione- questionario.

³⁶ Quesito 19.1 di pag. 9 della Relazione- questionario.

sindacale nella relazione-questionario³⁷, si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale".

Si rileva³⁸ che, dei debiti verso i fornitori, quelli scaduti, come tali soggetti a pagamento, al pari dell'importo dei debiti in contenzioso, ammontano, al 31.12.2022, a 12.805.902,00 euro.

Sulle ragioni del mancato pagamento dei debiti scaduti da oltre un anno, il Collegio sindacale, in risposta al relativo quesito, dichiara che *"le fatture risultano registrate ma non rese pagabili oltre il 31/12/2022. Si è attivato un processo di verifica con diversi fornitori al fine di arrivare ad un allineamento e chiusura dei saldi attraverso relative note di credito. Inoltre, si segnalano le casistiche relative alle case di cura private convenzionate in attesa di riscontro regionale per le partite al di fuori dei tetti di Budget"*.

Sul punto, al fine di meglio comprendere la composizione di tali debiti e il rischio connesso all'applicazione di eventuali interessi moratori, sono stati chiesti all'Azienda ulteriori chiarimenti.

In sede istruttoria l'Azienda ha specificato che nel sopra evidenziato importo di 12.805.902,00 euro, sono ricomprese due distinte casistiche di debiti, e precisamente quelli oggetto di:

1) fatture relative a prestazioni erogate a cittadini residenti in altre regioni da strutture private che erogano degenza, specialistica, termalismo. In questi casi l'addebito all'Azienda Usl da parte delle strutture private avviene nell'anno di competenza attraverso l'emissione di fatture che vengono liquidate e pagate fino a un tetto predefinito dalla Regione (in genere coincidente con la produzione dell'esercizio precedente). La quota eccedente, ancorché fatturata, viene sospesa in attesa della definizione della mobilità interregionale, che avviene nei due anni successivi, in sede di riparto del Fondo Sanitario Nazionale. In chiusura di esercizio 2022, erano ancora in definizione le prestazioni erogate nel 2020, 2021 e 2022, per complessivi 7.596.216 euro;

2) fatture emesse da altri fornitori oggetto di contestazione a vario titolo, quali ad esempio difformità dall'ordine, prezzi applicati diversi dal contratto, prestazioni rese con qualità o quantità non conformi, tutte fatture sospese fino alla risoluzione del contenzioso con l'emissione, da parte del fornitore, della nota di credito a storno parziale o totale.

Nella prima casistica la possibilità di addebito di interessi è esclusa, proprio per la peculiarità della modalità di gestione delle fatture e dei pagamenti; nel

³⁷ Quesito n. 21.2.4 di pag. 25 della Relazione- questionario.

³⁸ Quesito 21.a di pag. 25 della Relazione- questionario.

secondo caso, l'applicabilità di interessi appare remota e solo nei casi in cui il contenzioso, soprattutto se giudiziale, dovesse risolversi a sfavore dell'azienda.

Dal prospetto attestante i pagamenti ai sensi dell'art. 41³⁹ del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014 n. 89, allegato al bilancio di esercizio 2022, i pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati oltre i termini previsti dal D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, art. 4, risultano pari a 17.796.949,33 euro.

Il Collegio sindacale, rispondendo al relativo quesito, dichiara che "i pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.L. 231/2020 sono prevalentemente riferiti a fatture oggetto di contestazione a seguito di verifica da parte dei competenti uffici liquidatori e successiva richiesta di nota di credito parziale o totale. Inoltre, l'Azienda è costantemente impegnata nel contenimento dei tempi di pagamento attraverso molteplici azioni: nucleo unico di protocollazione fatture, progressiva dematerializzazione dell'intero ciclo passivo, ottimizzazione organizzativa e gestionale dei processi di registrazione, controllo, liquidazione, pagamento delle fatture, monitoraggio dei debiti commerciali, puntuale programmazione di cassa, rispetto degli obiettivi nazionali e regionali in tema di tempestività di pagamento".

In sede istruttoria l'Azienda ha specificato che i pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini sono prevalentemente riferiti alle fatture "sospese" per le due casistiche descritte.

Viene segnalato che il calcolo del dato "Pagamenti oltre i termini di scadenza", confronta solo la data del pagamento con quella di scadenza della fattura, al di là che la stessa risulti in contenzioso e quindi sospesa.

Sul punto l'Azienda richiama le azioni attuate ai fini del contenimento dei tempi di pagamento, quali la creazione del nucleo unico di protocollazione fatture, la progressiva dematerializzazione dell'intero ciclo passivo, l'ottimizzazione organizzativa e gestionale di processi di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture, la puntuale programmazione finanziaria, il

³⁹ cfr. art. 41, c. 1, D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89: "1. A decorrere dall'esercizio 2014, alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. In caso di superamento dei predetti termini, le medesime relazioni indicano le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti. L'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifica le attestazioni di cui al primo periodo, dandone atto nella propria relazione. Per le Amministrazioni dello Stato, in sede di rendiconto generale, il prospetto di cui al primo periodo è allegato a ciascuno stato di previsione della spesa".

monitoraggio, attraverso la relativa piattaforma (PCC), dei debiti commerciali. *"Tutte queste azioni – conclude l'Azienda - hanno consentito nel 2022 di raggiungere l'obiettivo riguardante l'indicatore di tempestività dei pagamenti, che si è attestato a -8,80 gg".*

Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori iscritti nel C.E. a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze passive e altro), come indicati dal Collegio sindacale nella relazione-questionario⁴⁰, sono pari a 16.431,00 euro, imputato alla voce del conto economico CA0140 *Altri interessi passivi*.

I pagamenti che risultano, inoltre, effettuati dall'Azienda nel 2022 per interessi passivi verso fornitori sono pari a 4.594,71 euro (SIOPE).

Al 31.12.2022 il fondo per interessi di mora iscritto nello stato patrimoniale presenta un saldo di 24.366,00 euro⁴¹:

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12/2022
€ 25.566,00	€ 0,00	€ 1.200,00	€ 24.366,00

Il Collegio sindacale afferma⁴² che l'Azienda non ha incrementato il Fondo *"ritenendo congrua la quota residua al 31/12/22, in quanto nel corso degli ultimi esercizi si sono rispettati i tempi di pagamento previsti dalla normativa"*.

In sede istruttoria l'Azienda ha precisato che *"gli interessi di mora e di ritardato pagamento vengono fatturati con scadenze variabili e possono interessare non solo l'esercizio in corso ma anche ritardi di pagamento accumulati negli anni precedenti; pertanto l'Azienda provvede alla registrazione a costo degli interessi riferiti all'esercizio in corso e a fine esercizio provvede ad iscrivere l'accantonamento al Fondo in questione. La valutazione del fondo si effettua tenendo conto di diversi criteri: • i ritardi di pagamento realizzati; • gli interessi addebitati; • gli interessi effettivamente pagati (in quasi tutti i casi l'Azienda sottoscrive accordi di transazione che abbattano gli importi originari di addebito del 60-70%). Se da un lato la riduzione dei tempi di pagamento avvenuta nell'ultimo triennio 2020-2022 ha fatto registrare una riduzione degli addebiti di interessi passivi, negli esercizi passati, in particolare nel 2008-2009 il Fondo per interessi verso fornitori era stato incrementato in maniera sensibile in considerazione dei significativi ritardi nei pagamenti ai fornitori generici generati da mancanza di liquidità, che inducevano a prevedere un incremento delle fatture per interessi. Nel 2022 tale Fondo ha registrato, nella colonna utilizzi, fatture per*

⁴⁰ Quesito n. 22 di pag. 25 della Relazione- questionario;

⁴¹ Quesito n. 23 di pag. 25 della Relazione- questionario;

⁴² Quesito n. 23.1 di pag. 25 della Relazione- questionario;

interessi relative a periodi precedenti all'esercizio in esame di soli 1.201 €. In considerazione del positivo indice di tempestività di pagamenti, registrati nel triennio precedente, l'Azienda ha ritenuto, in occasione della chiusura del bilancio 2022, non opportuno incrementare il Fondo interessi di mora ed oneri per ritardato pagamento".

- **Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito**

In risposta al questionario⁴³ il Collegio sindacale afferma di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con i fornitori.

Evidenzia inoltre che il saldo delle partite creditorie/debitorie con la Regione e gli altri enti del SSR avviene mediante lo strumento della matrice degli scambi, mentre non esistono rapporti di credito/debito con centrali di acquisto, aziende capofila o strutture simili.

In merito agli esiti dell'attività svolta, in risposta al relativo quesito della relazione - questionario⁴⁴, ha rappresentato che *"la circolarizzazione dei crediti ha evidenziato una non riconciliazione per € 2.376,44 [...]. La circolarizzazione dei debiti ha evidenziato uno scostamento di € 667.043,07 con due fornitori, determinata dalla mancata registrazione dei pagamenti; ad oggi si verifica la completa riconciliazione".*

È stato, pertanto, richiesto all'Azienda di fornire un aggiornamento dell'importo dei crediti non riconciliati, pari a 2.376,44 euro.

L'Ente in sede istruttoria ha riferito che la somma fa riferimento alla circolarizzazione dei crediti al 31/12/2022 vantati dall'Azienda nei confronti di un cliente privato, selezionato dal Collegio sindacale insieme ad altre posizioni, specificando che *"La fattura non riconciliata, era stata emessa a titolo di rimborso delle spese alberghiere del periodo IV trimestre 2013 per l'inserimento del paziente presso la Comunità Valseriana che prevede un rimborso giornaliero pari a 25,50 Euro al giorno (come previsto da Delibera aziendale n. 216/2011 di compartecipazione alla spesa). A maggior ragguaglio, si segnala che per tale inserimento in comunità le fatture relative ai periodi precedenti, sono sempre state pagate completamente e correttamente. Richieste ed eseguite le necessarie verifiche interne [...] il Dipartimento Salute Mentale sta inviando lettera di diffida con raccomandata A/R, intimando il passaggio a ruolo esecutivo in caso di ulteriori mancati pagamenti. Nei termini minimi previsti dal regolamento interno, qualora il credito non fosse regolarizzato, il Servizio Economico-finanziario aziendale*

⁴³ Quesiti 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24.4 e 24.5 di pag. 10 della Relazione - questionario.

⁴⁴ A pag. 10 della Relazione - questionario

procederà al recupero coattivo per il tramite di Agenzia delle Entrate e Riscossione”.

Pur prendendo atto delle assicurazioni dell’Azienda sul pagamento della suddetta tipologia di fatture anche se riferite a periodi precedenti, da quanto sopra si evince che il credito vantato e non riconciliato risale al 2013.

• Contenzioso legale

Il Collegio sindacale ha altresì attestato⁴⁵ che non esistono contenziosi sui crediti o sui debiti che possano incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente e ha valutato positivamente la completezza e adeguatezza dei fondi accantonati a fronte di rischi probabili⁴⁶:

A seguito di richiesta istruttoria, l’Azienda ha trasmesso i *report* riepilogativi dei fondi con indicazione della relativa consistenza e delle posizioni il cui rischio di soccombenza è stato valutato come probabile nonché recepito dal verbale del Collegio sindacale n. 36 del 18/04/2023.

Di seguito il riepilogo trasmesso in riferimento al fondo per copertura diretta dei rischi:

N. sinistro	Data EVENTO	DESCRIZIONE evento	CVS	Procedimenti	Esito	Rischio	Riservato	Accantonamento
333-32/2017	25/08/2017	Errato intervento chirurgico di artrodesi sottoastraglica.	26/09/2017	RG 3270	aperta	probabile	20.000,00€	20.000,00€
333-40/2017	24/11/2017	Lesioni chirurgiche PO Fz	26/11/2019	Surroga INPS	accolta	probabile	25.000,00€	25.000,00€
335-5/2017	23/06/2017	Decesso-Villa Matilde Bazzano	22/12/2022	Mediazione	accolta	Probabile	21.000,00€	21.000,00€
679-20/2018	10/05/2018	Errato intervento chirurgico	03/03/2020	solo penale 891/2018	accolta	probabile	10.000,00€	10.000,00€
694-16/2018	21/11/2018	Decesso (carcere)	Sentenza 2924/2021	RG 17572/18	accolta	probabile	310.000,00€	250.000,00€
700-15/2019	24/01/2019	Lesione nervo otturatorio durante intervento ginec. FZ	30/12/2019	stragiudiziale	accolta	probabile	12.000,00€	12.000,00€
700-31/2019	04/02/2016	Danno estetico alla mammella ed esiti infettivi intervento PO FZ	06/05/2020	stragiudiziale	aperta	probabile	50.000,00€	50.000,00€
758-33/2020	08/07/2015	Errato intervento ginocchio sinistro - po bt	28/05/2021	stragiudiziale	aperta	probabile	50.000,00€	50.000,00€
760-7/2020	25/08/2017	Errata protesi con successiva infezione gengivale	22/04/2021	RG 3062/2020	accolta	probabile	798,53 €	798,53 €
760-12/2020	09/04/2015	Mancata diagnosi infarto - MMG	CTP	RGN 81/2020 TRIB.Piacenza	aperta	probabile	165.000,00€	165.000,00€
832-13/2021	2014-2015	Mancata diagnosi -CVS14/04/2022	10/12/2019	RG 3152/2021	aperta	probabile	55.000,00€	55.000,00€
832-15/2021	06/03/2020	Decesso Reparto Covid mancata diagnosi di infarto POFZ Covid	17/06/2021	RG 3463/2021	aperta	probabile	700.000,00€	250.000,00€
								908.798,53 €
N. sinistro	Data EVENTO	DESCRIZIONE evento	CVS	Procedimenti	Esito	Rischio	Riservato	Accantonamento
875-2/2022	31.01.2022	infortunio sul lavoro	CCIL	13/04/2023	accolta	probabile	10.000,00€	10.000,00€
875-7/2022	24.05.2020	Decesso x tardiva diagnosi di tubercolosi - MMG e PS FZ	Avv Trapella	23/02/2023	accolta	probabile	1.000.000,00€	250.000,00€
875-8/2022	04.07.2021	Decesso post dimissione PS BT	Avv. Manici	06/10/2022	respinta	probabile	403.800,00€	250.000,00€
875-11/2022	05/07/2021	Deficit erettile completo a seguito di intervento - PO BT	Avv Barbuti	18/11/2022	accolta	probabile	60.000,00€	60.000,00€
875-14/2022	03/05/2022	Tardiva diagnosi di fistola post intervento - PO FZ	x se stesso	13/04/2023	accolta	probabile	10.000,00€	50.000,00€
875-20/2022	14/10/2021	mancata esecuzione di Test combinato	x se stesso	18/11/2022	accolta	probabile	675,00€	675,00€
875-21/2022	31/08/2022	danno a nervo braccio dx durante iniezione liquido contr. X risonanza - FZ	x se stesso	23/02/2023	accolta	probabile	5.000,00€	5.000,00€
876-1/2022	03/12/2018	RG DIB n. 1777/2021 x decesso detenuto	procedimento penale 3293/2019		aperta	probabile	400.000,00€	250.000,00€
								875.675,00€ 1.784.473,53 €

Nel 2022 l’Azienda ha dichiarato di aver accantonato l’importo di 875.675,00 euro quale totale delle singole posizioni il cui rischio di esposizione è stato valutato come probabile ad esito delle valutazioni medico-legali e giuridiche per ciascuna

⁴⁵ Quesito 26, pg.10 della relazione-questionario

⁴⁶ Pg. 15 del verbale sul bilancio 2022.

posizione di danno. Tenuto conto dell'ammontare delle somme accantonate negli anni precedenti, pari a euro 908.798,53, la consistenza complessiva del fondo raggiunta al 31.12.2022 è pari a 1.784.473,53 euro.

Come specificato, detto fondo si riferisce alle richieste risarcitorie, avanzate in via sia stragiudiziale sia giudiziale, relative ad asseriti danni da responsabilità sanitaria, trattati mediante il sistema di ritenzione totale del rischio, secondo i dettami di cui alla L. reg. n. 13/2012, ovvero senza una copertura assicurativa e dunque in gestione diretta. Tale modalità operativa prevede, dal 1° dicembre 2015, una gestione esclusiva in capo all'Azienda per quelle posizioni di danno di valore pari o inferiore alla soglia economica di 250.000,00 euro mentre, per quelle il cui valore di potenziale risarcimento sia superiore alla soglia economica indicata, è prevista una cogestione tra Azienda e Regione tramite apposito organismo regionale (nucleo regionale di valutazione sinistri). Ciò comporta che l'Azienda, a fronte di una valutazione di rischio probabile, determina una riserva economica per singola posizione rispetto alla quale accantona al proprio fondo fino alla soglia di 250.000 euro, mentre l'eventuale differenza eccedente tale soglia, per ogni singolo sinistro per il quale interviene un pagamento, ricade sull'apposito fondo regionale.

Di seguito il riepilogo relativo al fondo controversie legali sul quale l'Azienda dichiara di aver accantonato, nel 2022, l'importo di 35.000,00 euro.

N. sinistro	Numero Ruolo	Autorità giudiziaria	Delibera	Incarico	Sentenza	Rischio	Riservato	Accantonamento
893-6/2020	778/2015	Corte appello BO	1108/22	Petraglia/sideri		probabile	5.816,39 €	10.816,39 €
1235-1/2020	718/2020	Tribunale Pr/Lavoro	782/20	Petraglia/sideri		probabile	100.000,00 €	100.000,00 €
1235-3/2020	272/2020	Tribunale Pr/Lavoro	598/2020	Sollini		probabile	58.690,87 €	58.690,87 €
1308-1-2/2020	4566/2020	Tribunale Pr	25/2021	Micele/petraglia		probabile	30.000,00 €	30.000,00 €
								199.507,26 €
N. sinistro	Numero Ruolo	Autorità giudiziaria	Delibera	Incarico	Sentenza	Rischio	Riservato	Accantonamento
893-4/2022	4290/2022	Tribunale Verona	306/2022	Petraglia/sideri		Probabile	5.000,00 €	5.000,00 €
		Tribunale Verona		Petraglia/sideri		Probabile	5.000,00 €	5.000,00 €
		Tribunale Verona		Petraglia/sideri		Probabile	5.000,00 €	5.000,00 €
893-10/2022	4142/2022	Tribunale Parma	552/2022	Petraglia/sideri		probabile	20.000,00 €	20.000,00 €
								35.000,00 €
								234.507,26 €

L'accantonamento nel 2022 si riferisce in particolare a:

- tre cause civili promosse da un'azienda agricola contro altrettante ordinanze di ingiunzione di pagamento per sanzioni amministrative del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL;
- un decreto ingiuntivo di euro 20.000,00 euro promosso da un fornitore per asserito mancato pagamento del corrispettivo da parte dell'AUSL nell'ambito di un rapporto contrattuale anticipatamente risolto.

Tenuto conto delle somme accantonate negli anni precedenti, pari a 199.507,26 euro⁴⁷, il fondo al 31.12.2022 ha raggiunto una consistenza pari a 234.507,26 euro.

Di seguito il riepilogo relativo al fondo rischi per controversie del personale dipendente, sul quale nel 2022 non risultano effettuati accantonamenti:

DESCRIZIONE CAUSA	Tipologia	Rischio	Riserva	Accantonamento
354-34-42/2016	Avv. Monegatti Del. 217 del 26/03/2020	Probabile	13.000,00 €	13.000,00 €
354-34/2016	Avvocato Volponi R.G. 3009/2016 Delibera 518	Probabile	200.000,00 €	200.000,00 €
1235-9/2020	Avv Conforti Andrea Deli 640/21 Riconoscimento benefici legge 104	Probabile	100.000,00 €	100.000,00 €
1235-2/2020	RG 580/2020 - Delibera 754/20 incarico ad avv.ti interni	Probabile	25.000,00 €	25.000,00 €
1235-3/2020	R.G. 272/20 Delibera 598/20 Avv. Sollini	Probabile	62.000,00 €	62.000,00 €
				400.000,00 €

L'Azienda in sede istruttoria ha specificato che l'ammontare complessivo del fondo per 400.000 euro deriva dalla pendenza, fra le altre, di *"una controversia (posizione accantonata per euro 25.000,00) per richiesta di pagamento delle differenze retributive correlate allo svolgimento di mansioni superiori [...]"* mentre la *"posizione accantonata per euro 100.000 si riferisce a controversia giudiziale pendente per la mancata fruizione dei benefici di cui alla legge 104 da parte di una specifica unità di personale"*.

INDEBITAMENTO

⁴⁷ Per le annualità precedenti l'Azienda segnala che, come si ricava dal dettaglio fornito, gli accantonamenti sono stati più consistenti e in particolare riguardano: - la posizione di un medico di medicina generale che contesta la modalità di calcolo delle scelte e la mancanza di controllo dell'Ente sui cd. massimalisti per la quale è stato accantonato l'importo di 100.000,00 euro; - la posizione di un dipendente pensionato che richiede il pagamento di ferie maturate durante il rapporto di lavoro e non godute per la quale è stato accantonato l'importo di 58.000,00 euro; la posizione di una società di factoring correlata al mancato pagamento di fatture ad essa cedute per cui avanza richiesta di interessi oltre all'importo di euro 40 per ciascuna fattura in conseguenza del ritardato pagamento.

Come evidenziato in nota integrativa⁴⁸, l'Azienda ha in essere tre mutui il cui ammontare residuo, alla data del 31 dicembre 2022, è di 25.785.751,00 euro (valore corrispondente a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato patrimoniale). Dalla relazione-questionario⁴⁹ risulta, inoltre, che l'Azienda non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti.

Al quesito di cui alla relazione-questionario⁵⁰ - se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2022 rientri nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione⁵¹ o comunque di quello eventualmente disciplinato con legge dalle Regioni e Province autonome⁵², il Collegio sindacale fornisce risposta negativa, e, nelle annotazioni, aggiunge che *"al momento di accensione del mutuo/debito, l'azienda rispettava i limiti dell'indebitamento previsti dall'art. 2, co. 2-sexies, lett. g) d.lgs. n.502/92"*.

In sede di approfondimento istruttorio, l'Azienda ha precisato che la percentuale di indebitamento per l'anno 2022 è stata del 14,15 per cento, quindi che la risposta negativa presente nella relazione-questionario relativo al bilancio consuntivo 2022 *"corrisponde ad un mero errore materiale"*.

A dimostrazione dell'assunto ha fornito la rappresentazione del conteggio effettuato ai fini della determinazione della percentuale di indebitamento:

Totale complessivo entrate proprie: € 21.161.646,00
Quota capitale rimborsata: € 1.905.442,00
Quota interessi 2022: € 1.089.153,00
Totale € 2.994.595,00
Indebitamento: 14,15%

L'azienda anticipa inoltre che anche nel 2023 lo stesso indice si attesta al 14,20 per cento, quindi sempre su di una percentuale inferiore al limite di legge.

Nel questionario il Collegio sindacale indica che l'Azienda ha in essere un'operazione di partenariato pubblico-privato di importo pari a 11.318.818,88

⁴⁸ Nel dettaglio, dalla tabella n. 45 a pg. 76 della nota integrativa risulta che l'Azienda ha in essere tre mutui, di cui due ultraventennali e uno ultradecennale, autorizzati con d.G.R. 355/2010, integrata con d.G.R. 2085/2013:

- mutuo di 26.058.000 euro per "riqualificazione e rinnovamento strutture", con scadenza 30.06.2037 (debito residuo 20.983.417,00 euro);
- mutuo di 942.000,00 euro per "riqualificazione e rinnovamento strutture", con scadenza 30.06.2037 (debito residuo 779.236 euro);
- mutuo di 8.500.000 euro per "attrezzature", con scadenza 30.06.2077 (debito residuo 4.023.098 euro).

⁴⁹ Quesito 16 di pag.8 della Relazione-questionario.

⁵⁰ Quesito n. 17, pag. 9 della Relazione-questionario.

⁵¹ Ai sensi del D. Lgs. 502/1992, art. 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 2.

⁵² Art. 3, c. 16 della L. n. 359/2003, attuativa dell'art. 119, u.c., Cost. e art. 1, c. 664 della L. n. 296/2006.

euro per "Concessione di costruzione e gestione per 30 anni del Centro di Accoglienza (struttura di accoglienza e supporto all'interno dell'Ospedale di Vaio). All'interno del Centro, l'Azienda conduce in locazione i locali che ospitano la sede del Distretto di Fidenza a fronte di un canone di locazione annuo"⁵³.

Al contempo il medesimo Collegio conferma che l'Azienda, nel 2022, non ha fatto ricorso a operazioni qualificabili come indebitamento, ai sensi della L. n. 350/2003, art. 3, c. 17, diverse da mutui e obbligazioni⁵⁴ né ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria⁵⁵.

ORGANISMI PARTECIPATI

Dalla relazione sulla gestione emerge che l'AUSL di Parma, al 31.12.2022, detiene una partecipazione societaria dello 0,0086% per cento in Lepida S.c.p.A., la cui complessiva compagine è composta da diversi enti, tra cui Regione Emilia-Romagna, tutti i Comuni, quattro Università, otto province oltre alla città metropolitana di Bologna, dodici aziende sanitarie locali e ospedaliero-universitarie, cinque ACER, oltre ad ARPAE e AIPO. L'utile societario conseguito nel 2022 è pari a 283.703,00 euro non risultando, la società partecipata, aver subito perdite nel triennio antecedente all'esercizio in esame.

L'Azienda ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 (T.U.S.P.), art. 20, avendo approvato il piano di revisione ordinaria delle stesse al 31.12.2022 con deliberazione n. 599 del 28 dicembre 2023.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

Nel 2022 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo oneri accessori e IRAP), pari a 165.484.266,71 euro, registra un incremento del +3,24 per cento rispetto al 2021 (160.280.326,72 euro)⁵⁶ come evidenziato in dettaglio nella tabella seguente⁵⁷.

⁵³ Quesito 16.2 di pag.8 della Relazione-questionario.

⁵⁴ Quesito 16.3 di pag.8 della Relazione-questionario.

⁵⁵ Quesito 16.4 di pag.7 della Relazione-questionario;

⁵⁶ Quesito n. 15 di pag.16 della Relazione-questionario.

⁵⁷ Quesito n. 14.1.1.a di pag.16 della Relazione-questionario: gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2022 per complessivi 36.737.108,70 euro.

TIPOLOGIA	Anno 2021	Anno 2022	Var. % 2022 vs 2021
Personale dipendente a tempo indeterminato	€ 145.869.128,09	€ 154.106.101,10	
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	€ 8.974.935,11	€ 7.411.027,70	
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	€ 5.136.607,00 €	€ 3.466.963,00	
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)	€ 299.656,52 €	€ 500.174,91	
Altre prestazioni di lavoro	€ 0,00	€ 0,00	
Totale costo prestazioni di lavoro	€ 160.280.326,72	€ 165.484.266,71	+3,24%

L'Ente si è avvalso della facoltà, prevista dall'art. 1, c. 268, lett. b), L. 234/2021, di assumere a tempo indeterminato mediante procedure di stabilizzazione, personale del ruolo sanitario e socio-sanitario, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale⁵⁸, precisando in proposito di aver assunto 6 unità di personale e che il costo sostenuto per l'anno 2022 è stato pari a 20.144,81 euro, oneri e IRAP compresi⁵⁹.

Come evidenziato nella tabella 70 della nota integrativa, il personale dipendente al 31.12.2022 è di 2.750 unità, con un aumento complessivo di + 29 unità rispetto al 31.12.2021⁶⁰

Per quanto riguarda, in particolare, il costo del personale di ruolo, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE *Costi del personale*), al 31.12.2022 lo stesso ammonta a 150.738.799,06 euro, registrando un incremento rispetto al 2021 in cui il relativo costo è stato di 144.716.559,16 euro.

Nella nota integrativa⁶¹ è inoltre evidenziato che *"i costi del personale hanno registrato [un] significativo incremento rispetto all'esercizio precedente, prevalentemente a seguito della sottoscrizione del CCNL 2019-2021 comparto con riclassificazione di voci precedentemente in accantonamento a costo del personale"*.

⁵⁸ Quesito n. 17 pg.16 della relazione - questionario.

⁵⁹ Quesito n. 17.1 pg.16 della relazione - questionario.

⁶⁰ Tabella 70 della nota integrativa al bilancio 2021: numero dipendenti presenti al 31.12.2021 è pari a 2.721 unità.

⁶¹ Pg. 91 della nota integrativa

Anche nella relazione sulla gestione⁶² è ulteriormente confermato che l'incremento di +6.022.240,00 euro è stato determinato sostanzialmente dall'applicazione del contratto sottoscritto per i dipendenti del comparto (+ 5,5 milioni)⁶³, a cui vanno ad aggiungersi le assunzioni orientate alla copertura delle cessazioni, ritenute indispensabili al fine di garantire la continuità dei servizi essenziali di assistenza e i percorsi di stabilizzazione del lavoro precario.

- **Rispetto dei tetti di spesa del personale**

Nel questionario è dichiarato che non è stato rispettato il tetto di spesa prescritto dall'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, ed è inoltre precisato che il limite di spesa ai sensi dell'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019, non è aziendale ma di livello regionale⁶⁴.

Al contempo, non risulta rispettato neanche il limite prescritto dall'art. 2, c. 71, della L. 191/2009 poiché l'incremento della spesa del personale nel 2022 rispetto alla spesa del 2004 è di 22.272.619,98 euro⁶⁵.

Su tale aspetto si rimanda al contenuto della relazione sul rendiconto generale della Regione relativo all'esercizio 2022 (Deliberazione n.93/2023/PARI⁶⁶) in cui è stato evidenziato che, in base ai dati contabili a tale momento disponibili la stima regionale della crescita della spesa per le risorse umane, programmata per l'anno 2022, non avrebbe rispettato per circa 48 milioni di euro il vincolo di cui al D. L. 35/2019, art. 11, c. 1, come modificato dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, c. 269.

Quale principale causa del superamento del limite di spesa erano stati indicati i minori finanziamenti statali, rispetto alle attese, per il Covid-19 e per la perdurante necessità di garantire le attività emergenziali, in particolare nel primo semestre dell'anno.

Ciononostante, poiché, come riferito in quella sede, il SSR nell'esercizio 2022 aveva conseguito il pareggio di bilancio, si era conseguentemente verificata la condizione relativa alla verifica del rispetto dei tetti di spesa del personale per l'anno 2022⁶⁷.

⁶² Pg. 417 della relazione sulla gestione.

⁶³ In merito, nella relazione sulla gestione è precisato "L'azienda ha ricevuto un finanziamento pari a 5,56 mln destinato a coprire i costi emergenti derivanti dall'applicazione del nuovo contratto area comparto, comprensivo di fondo disagio e fascia e IRAP. Tale somma copre completamente il maggior costo registrato".

⁶⁴Risposta a quesito n. 13 e 13.3 di pag. 15 della Relazione- questionario.

⁶⁵Risposta a quesito n. 13.2 di pag. 15 del Relazione - questionario.

⁶⁶ Relazione sulla gestione (pag. 412), paragrafo 10.10.1.1. rubricato "Rispetto del tetto di spesa per il 2022".

⁶⁷ L'art. 11, c. 4, D.L. 30 aprile 2019 richiama la disposizione di cui all'art. 2, c. 73, L. 23 dicembre 2009, n.191, ultimo periodo a norma del quale "La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti. In caso contrario la regione è considerata adempiente solo ove abbia comunque assicurato l'equilibrio economico".

Sul tema, l'Azienda ha inoltre indicato, relativamente al superamento nel 2022 del tetto di spesa per contratti di lavoro a tempo determinato e di collaborazione coordinata e continuativa di cui all'art. 1, c. 28, D.L. 78/2010, le cause, le fonti di finanziamento dell'eccedenza e le misure volte a rientrare nell'indicato limite.

Anche in questo caso il livello di spesa sostenuto nell'esercizio 2022 è stato, in primo luogo, imputato alle necessità assistenziali sviluppatesi dal 2020 per far fronte prima all'emergenza pandemica e, successivamente, alla graduale ripresa delle attività, comportante la necessità di recupero delle liste di attesa generate. Secondo quanto precisato dall'Azienda in tale ambito si colloca soprattutto la spesa per i co.co.co. sanitari reclutati, secondo quanto previsto dalla normativa emergenziale nella prima fase pandemica, e mantenuti, unitamente al personale dipendente, per l'avvio e il compimento della campagna vaccinale.

L'Azienda evidenzia, inoltre, come nel corso del 2022 sia stata avviata una progressiva riduzione delle forme contrattuali a tempo determinato, poi proseguita anche nell'esercizio 2023, fornendo, a dimostrazione di quanto sopra, i dati del triennio 2021/2023 nella seguente tabella:

		CONSUNTIVO 2023	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	784.590	661.455	1.629.974
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	261.460	491.814	1.010.770
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	991.165	2.256.399	3.310.479
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 0	0	7.903
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	27.306	33.812
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2.067.512	2.444.576	1.293.275
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	0	37.273
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	441.717	834.886	739.091
	TOTALE	4.546.445	6.716.436	8.062.577

Infine, l'Azienda rappresenta altresì di aver agito in linea con le direttive regionali dirette a consolidare gli organici su forme di lavoro non precarie, specificando, sul punto, che *"la politica di stabilizzazione dei contratti a tempo determinato è iniziata mediante specifici avvisi già nel corso nel 2022, ma la 'trasformazione' dei rapporti di lavoro è avvenuta a fine anno, quindi incidendo sulla spesa dell'anno successivo. Inoltre l'Azienda, che ha incontrato difficoltà nel reperimento degli operatori sanitari dirigenti e di area comparto soprattutto nelle zone logisticamente più disagiate (tra le quali, il presidio ospedaliero di Borgo Val di Taro), ha avviato anche l'utilizzo di forme di reclutamento verso i medici in*

formazione specialistica ai sensi della Legge 145/2018. Tale modalità si incardina, nella sua prima fase come contratto a tempo determinato, pur prevedendo, alla conclusione del percorso di formazione, l'automatica trasformazione in contratti a tempo indeterminato. La spesa per queste tipologie di contratto rientra, per le motivazioni sopra espresse, nella fattispecie del costo del personale, e come tale trova copertura nel complessivo risultato della gestione aziendale, non prevedendo forme dirette di finanziamento delle 'eccedenze'".

- **Assistenza farmaceutica**

Il Collegio sindacale, in risposta ai quesiti 12.2 e 12.2.1 del questionario, riporta i seguenti dati relativi alla spesa farmaceutica:

- a. farmaceutica ospedaliera pari a 26.301.475,00 euro (- 9,88 percento rispetto al costo del 2021, pari a 29.185.113,00 euro);
- b. per la distribuzione diretta pari a 22.978.589,00 euro (+ 0,54 percento rispetto a quella del 2021, pari a 22.853.892,00 euro);
- c. per la distribuzione per conto (DPC) pari a 9.948.450,00 euro (+14,94 percento rispetto alla spesa del 2021, pari a 8.655.287,00 euro);
- d. farmaceutica convenzionata pari a 45.969.280,00 euro (+3,79 percento rispetto a quella del 2021, pari a 44.289.269,00 euro), contabilizzata alla voce B.2.A.2.1. "Acquisti servizi sanitari per farmaceutica - da convenzione" del CE⁶⁸.

Il Collegio sindacale rileva il mancato raggiungimento degli obiettivi di spesa della farmaceutica convenzionata e dell'acquisto ospedaliero di farmaci (al netto di ossigeno, vaccini, farmaci innovativi) attribuiti dalla Regione all'AUSL di Parma, confermando invece il conseguimento di diversi obiettivi relativi all'appropriatezza d'uso dei farmaci a prescrizione prevalente ospedaliera⁶⁹.

Nelle annotazioni al questionario, è confermato che la Regione con d.G.R. 1772/2022 - "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio

⁶⁸Come chiarito in sede istruttoria, la differenza (di 1.310.892,06 euro) tra l'ammontare della spesa farmaceutica convenzionata indicata nella relazione-questionario in 45.969.280,00 euro e l'importo della voce CE 2022 B.2.A.2.1 Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da convenzione, pari a euro 47.280.172,06, è dovuta al fatto che in quest'ultima voce sono ricompresi anche:

- l'indennità di disagiata residenza, pari a 148.688,00 euro, riconosciuta alle farmacie rurali, ai sensi della d.G.R. 494 del 1° aprile 2019, in attuazione dell'art. 21 della L. reg. 2/2016, riconosciuta alle farmacie rurali che nell'anno precedente abbiano realizzato un basso volume d'affari;
- la remunerazione aggiuntiva alle farmacie, pari a 1.162.204,00 euro, ai sensi dell'art. 1, c. 532, della L. n. 197 del 2022, per il rimborso alle farmacie dei farmaci dispensati dal SSN.

⁶⁹ Quesiti 12 e 12.1, a pg. 14 della relazione-questionario.

sanitario regionale per l'anno 2022. Integrazione della d.G.R. n. 407/2022" - ha formalizzato, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, obiettivi di appropriatezza e di spesa di livello regionale, e che i medesimi sono stati costantemente monitorati in corso d'anno da parte del servizio competente.

Nello specifico, gli obiettivi assegnati nell'ambito dell'appropriatezza d'uso dei farmaci principalmente hanno riguardato il contenimento dei consumi territoriali di inibitori di pompa protonica, omega 3, vitamina D e antibiotici sistemici, il ricorso ai farmaci con brevetto scaduto (generici/biosimilari), l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità a parità di condizioni⁷⁰, la compilazione del database oncologico regionale e dei registri di monitoraggio sulla piattaforma.

Per quanto riguarda invece gli obiettivi di spesa, il Collegio, nelle annotazioni al questionario, rammenta che l'obiettivo regionale di spesa netta convenzionata prevedeva un incremento entro il +1,4 per cento rispetto al 2021 e considerava da un lato la ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione osservata nella fase pandemica, dall'altro il potenziale risparmio derivante dall'auspicata riduzione d'uso per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, invece, era stata fissata a livello regionale una spesa di 1.115.000.000,00 euro corrispondente a un obiettivo entro il +6,4% rispetto al 2021, come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio legati all'adesione alle gare regionali per l'acquisto di farmaci e al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza, ad esclusione di farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, ossigenoterapia, vaccini nonché terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione.

I sopradescritti obiettivi di spesa di livello regionale prevedevano il contributo da parte delle aziende sanitarie secondo scostamenti di spesa differenziati per ciascuna realtà locale, al fine di tener conto delle diverse specificità territoriali.

Gli obiettivi di spesa assegnati all'AUSL di Parma dalla Regione ai fini della concorrenza al rispetto degli obiettivi regionali sono rappresentati nella relazione sulla gestione⁷¹, unitamente agli incrementi di spesa effettivi rispetto al 2021.

Tenuto conto delle ulteriori specificazioni fornite dall'Azienda USL di Parma in sede istruttoria, i dati inerenti agli obiettivi di spesa farmaceutica possono essere rappresentati come indicato nel seguente schema:

⁷⁰ In particolare nella categoria dei farmaci biologici immunosoppressori, oncologici, insuline basali, intravitreali antiVEGF, antivirali diretti per l'epatite C.

⁷¹ Pg. 479 della relazione sulla gestione.

Spesa farmaceutica	Consuntivo 2021	Obiettivo (%) di spesa 2022 assegnato all'Ausl di Parma vs 2021	Incr. (%) di spesa effettivo dell'Ausl di Parma vs 2021	Obiettivo (%) di spesa 2022 a livello regionale	Incr. (%) spesa 2022 a livello regionale*
Convenzionata	44.289.269,00 euro	+1,7% per un importo complessivo pari a 45.042.187,00 euro	+3,79 % per un importo complessivo pari a 45.969.280,00 euro	+1,4%	+2,9%
Ospedaliera*	54.466.373,00 euro	+5,4% per un importo complessivo pari a 57.407.557,00 euro	+5,90% per un importo complessivo pari a 57.679.889,00 euro	+6,4%	+7,6%

* esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini, farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività e pertanto non ricompresi nel fondo farmaci innovativi.

Alla richiesta di illustrare le ragioni del superamento degli obiettivi di spesa aziendali alla stessa assegnati, l'Azienda in primo luogo ha premesso che il valore della spesa farmaceutica pro-capite è inferiore alla media regionale, affermando, in particolare, che *"la spesa netta pro-capite si attesta ad un valore pari a 104,51 euro, di 6,82 euro inferiore al dato medio regionale e con un recupero di 65,38 euro rispetto al 2009; la spesa pro capite pesata della farmaceutica territoriale, intesa come la sommatoria di spesa per farmaceutica convenzionata, distribuzione per conto e distribuzione diretta, si attesta ad un valore pari a 182,40 euro, che coincide con il valore più basso regionale, ed evidenzia un - 10,33 euro rispetto alla media regionale."*

Dichiara, inoltre, l'Azienda, di aver attuato interventi finalizzati a garantire l'appropriatezza prescrittiva e il controllo della spesa farmaceutica attraverso il monitoraggio continuo delle prescrizioni e i controlli sulla conformità delle medesime, insieme al mantenimento delle attività di distribuzione diretta e per conto, oltre alla costante promozione per un maggior utilizzo di farmaci a brevetto scaduto.

Sull'incremento registrato per la spesa farmaceutica convenzionata (+3,79 per cento rispetto all'anno precedente a fronte di un obiettivo del + 1,7 per cento), secondo quanto dichiarato, risulterebbe avere inciso il *turn over* dei professionisti di medicina generale e di pediatria di libera scelta, conseguenti a nuovi convenzionamenti con medici non ancora completamente coinvolti nella politica del farmaco aziendale.

Per quanto attiene alla spesa farmaceutica ospedaliera (+ 5,9 per cento rispetto all'anno precedente, esclusi vaccini, ossigeno e farmaci innovativi, a fronte di un obiettivo del + 5,4 per cento), l'Ausl precisa che i maggiori costi, *"determinanti dell'incremento della spesa farmaceutica ospedaliera, sono da imputare ai trattamenti farmaceutici oncologici e oncoematologici, a seguito dell'aumento di casistica, immunosoppressori, anche per il riavvio della attività sanitarie dopo la fase emergenziale, ed i trattamenti per la sclerosi. Inoltre, si sono verificati nuovi casi di malattie rare, quali ipertensione polmonare, emofilia e fibrosi cistica, le cui terapie risultano particolarmente costose"*.

- **Acquisto di dispositivi medici ai sensi del D. L. 95/2012, art. 15, c. 13, lett. f), e del D.L. 78/2015, art. 9-ter, c. 1, lett. b).**⁷²

Nell'esercizio 2022 la Regione, con la citata delibera regionale n. 1772 del 2022, ha assegnato agli enti specifici obiettivi sull'acquisto dei dispositivi medici⁷³, stabilendo, con riferimento alla relativa spesa, che *"le Aziende sanitarie dovranno tener conto degli specifici obiettivi di budget assegnati per l'anno 2022 alle singole aziende ed oggetto di verifica bimestrale."*

L'obiettivo di spesa posto a livello regionale è di 645.500.000,00 euro corrispondente al +1,5% rispetto al 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

L'obiettivo assegnato all'AUSL, consistente in un *budget* di spesa 2022 fissato dalla Regione in 14.368.041,00 euro, risulta superato a consuntivo 2022 con una spesa per dispositivi medici di 15.381.291,00 euro, quindi con un incremento rispetto all'obiettivo specifico assegnato pari a +1.013.250,00 euro.

Come chiarito dall'Azienda, l'obiettivo di *budget* assegnato tiene conto di alcune modifiche effettuate nel corso d'anno sulle anagrafiche di prodotti spostati da una classe merceologica all'altra, in particolare, dello spostamento nel conto "dispositivi medico diagnostici in vitro" delle voci che in precedenza venivano

⁷² D.L. 95/2012, art. 15, c. 13, lett. f): "Il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, di cui all' articolo 17, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, è rideterminato, per l'anno 2013 al valore del 4,8 per cento e, a decorrere dal 2014, al valore del 4,4 per cento".

D.L. 78/2015, art. 9-ter, c. 1, lett. b): "Al fine di garantire, in ciascuna regione, il rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici fissato, coerentemente con la composizione pubblico-privata dell'offerta, con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro il 15 settembre 2015 e da aggiornare con cadenza biennale, fermo restando il tetto di spesa nazionale fissato al 4,4 per cento, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere, senza che ciò comporti modifica della durata del contratto stesso".

⁷³ Risposta al quesito n. 12.3 di pg. 14 della relazione- questionario.

riclassificate tra i servizi di laboratorio al costo di acquisto di altri beni sanitari. Detta riclassificazione è stata valutata con un impatto incrementale pari a 1.922.000,00 euro.

Ciò premesso l'Azienda allega la tabella delle voci di costo dei dispositivi medici ed evidenziando come si evinca "che l'intero scostamento rispetto all'obiettivo assegnato si rileva proprio alla voce 'Dispositivi medico diagnostici in vitro'", sottolinea che "appare evidente che la valutazione iniziale dell'impatto della riclassificazione non risultava coerente".

Dispositivi medici				
Conto GAAC	Descrizione	Preventivo 2022 - Obj Regionale	Consuntivo 2022	Variazione consuntivo su Obj
10013001	Dispositivi medici	1.329.156,75	950.382,90	- 378.773,85
10013002	Dispositivi medici impiantabili non attivi	1.683.459,36	2.256.286,78	572.827,42
10013004	Dispositivi medici per dialisi	106.754,00	89.578,45	- 17.175,55
10013005	Strumentario e ferri chirurgici	50.769,00	41.494,40	- 9.274,60
10013006	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	1.625,00	1.083,36	- 541,64
10015001	Dispositivi medici impiantabili attivi	439.096,00	418.398,84	- 20.697,16
10017001	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.259.748,12	3.264.283,40	1.004.535,28
10029015	Dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	6.983.677,23	7.186.689,76	203.012,53
10029016	Dispositivi medici impiantabili non attivi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	124.428,64	167.594,23	43.165,59
10029018	Dispositivi medici per dialisi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	8,00	8,00
10029019	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	523.448,88	493.739,44	- 29.709,44
17001012	Var Rim Dispositivi medici	-	62.202,99	62.202,99
17001013	Var Rim Dispositivi medici impiantabili non attivi	-	70.725,50	70.725,50
17001015	Var Rim Dispositivi medici per dialisi	-	3.982,67	3.982,67
17001016	Var Rim Strumentario e ferri chirurgici	-	9.862,21	9.862,21
17001017	Var Rim Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	1,81	1,81
17001019	Var Rim Dispositivi medici impiantabili attivi	-	2.841,27	2.841,27
17001020	Var Rim Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	351.901,93	351.901,93
1450100108	IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici	865.878,00	869.135,44	3.257,44
	Totale	14.368.040,98	15.381.290,64	1.013.249,66

Al contempo l'Azienda segnala che tale *budget*, sostanzialmente in linea con i valori 2021, non prende però in considerazione alcune variabili incrementali di costo verificatesi nel corso del 2022, ossia i maggiori costi sostenuti dall'Azienda per recupero delle liste d'attesa, la nuova attività di procreazione medicalmente assistita avviata all'Ospedale di Vaio e i maggiori costi per dispositivi medici determinati dall'avvio nel 2022 dell'utilizzo del robot ortopedico sempre presso il medesimo ospedale.

Dal raffronto dei valori del CE consuntivo 2022 con quelli dell'anno precedente, la spesa per dispositivi medici (al netto di iva indetraibile e variazione delle rimanenze) risulta in aumento rispetto all'omologa spesa sostenuta nel 2021:

Codice CE	Descrizione	Anno 2022	Anno 2021	Differenza 2022 vs 2021	Var%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	€ 7.021.508,13	€ 3.782.033,22	+ 3.239.474,91	+85,65%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici (acquistati da aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 7.848.031,43	€ 7.633.510,79	+ 214.520,64	+2,81%

Come si evince dalla tabella delle voci di costo dei dispositivi medici, allegata dall'AUSL in sede istruttoria, la differenza fra la variazione complessiva intervenuta nelle rimanenze (-357.384,36 euro) e l'iva indetraibile (+ 869.135,44

euro) incide sui costi dei dispositivi medici per + 511.751,08 euro, che sommati al valore delle voci B.1.A.3), di 7.021.508,13 euro, e B.1.A.9.3), di 7.848.031,43 euro, restituisce la spesa complessiva a consuntivo 2022 pari 15.381.290,64.

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

Nell'esercizio 2022 la spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) è pari a 9.499.867,00 euro, in diminuzione del -21,08% per cento rispetto al 2021 in cui si è attestata su 12.037.991,86 euro.

voce CE	Descrizione	2022	2021
BA1350 - B.2.A.15	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	€ 9.499.867,00	€12.037.991,86
BA1360 - B.2.A.15.1	Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 615.619,44	€ 429.290,22
BA1370 - B.2.A.15.2	Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da terzi -altri soggetti pubblici	€ 619,60	€ 0,00
BA1380 - B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 8.221.781,21	€10.979.798,37
BA1450 - B.2.A.15.4	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	€ 661.846,75	€ 628.903,27

Il costo più rilevante del macro aggregato è rappresentato dalla spesa per "consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato" (codice BA1380 - voce B.2.A.15.3), pari a 8.221.781,21 euro, risultando comunque in decrescita rispetto al 2021. Tale componente è integrata dalle categorie di seguito riportate:

voce C.E.	Descrizione	2022	2021
BA1380 -B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 8.221.781,21	€ 10.979.798,37
BA1390 -B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000	€ 2.457.677,79	€ 2.527.196,82
BA1400- B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e socio - sanitarie da privato	€ 5.385,59	€ 4.039,18
BA1410-B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 243.317,32	€ 378.996,69
BA1420-B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanità	€ 261.710,93	€ 332.247,98
BA1430-B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	€ 2.162.496,68	€ 3.369.442,38

BA1440-B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria	€ 3.091.192,90	€ 4.367.875,32
----------------------	---	----------------	----------------

Nella relazione sulla gestione⁷⁴ è evidenziato che il complessivo decremento di spesa riferito al macro aggregato (voce BA1350 – B.2.A.15) è in buona misura legato alle minori necessità di personale aggiuntivo per affrontare l'emergenza sanitaria, riguardando, le riduzioni più rilevanti, il lavoro interinale per oltre 1.200.000,00 euro rispetto al 2021, in conseguenza del proseguimento, nel corso dell'anno, di attività di vaccinazione in misura minore rispetto all'anno precedente, e il lavoro autonomo per -1.054.000,00 euro, che ricomprende i costi del personale impiegato per Covid-19 soprattutto per la gestione della campagna vaccinale.

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Le consulenze e collaborazioni non sanitarie sono state sostenute per un costo pari a 1.741.652,01 euro (codice BA1750 voce B.2.B.2. del C.E.), anche in tal caso registrandosi un decremento del – 15,48 per cento rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata di 2.060.776,93 euro) ma sempre restando detta spesa superiore a quella registrata nel 2020 pari ad euro 1.124.971,34 (+72,82 per cento rispetto al 2019, euro 650.933,17).

La voce di costo più consistente di tale complessivo importo, rappresentata dalle consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, è pari a 1.485.782,22 euro (codice BA1780 – voce B.2.B.2.3), comunque in diminuzione rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata pari a 1.782.031,62 euro) e così composta:

codice CE	Descrizione	2022	2021
BA1780- B.2.B.2.3	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	€1.485.782,22	€ 1.782.031,62
BA1790- B.2.B.2.3.A	Consulenze non sanitarie da privato	€117.391,62	€ 175.098,34€
BA1800- B.2.B.2.3.B	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	€ 0,00	€ 19.267,63
BA1810- B.2.B.2.3.C	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	€ 4.401,42	€ 4.309,53
BA1820- B.2.B.2.3.D	Lavoro interinale area non sanitaria	€ 1.304.466,46	€ 1.514.867,76
BA1830- B.2.B.2.3.E	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – are non sanitaria	€ 59.522,72	€ 68.488,36

⁷⁴ Pg. 312 della relazione sulla gestione.

BA1831- B.2.B.2.3.F	Altre consulenze non sanitarie da privato – in attuazione dell’art. 79, c.1sexies, lett. c) del D.L. n.112/2008, convertito con L. 133/2008 e della L.23.12.2009 n.191	€ 0,00	€ 0,00
---------------------	--	--------	--------

Nella relazione sulla gestione⁷⁵ il complessivo decremento di spesa rispetto al 2021 viene ricondotto "*principalmente al lavoro interinale non sanitario per personale impiegato nella gestione della campagna vaccinale, ai check-point e nelle attività emergenziali attribuite al Dipartimento di Sanità Pubblica, in particolare per il tracciamento. L’attività è proseguita in misura minore rispetto all’anno precedente per tutto il 2022*".

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Nella relazione-questionario⁷⁶ il Collegio sindacale attesta che la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie *intramoenia* e il costo di compartecipazione al personale per tali prestazioni garantisce, conformemente alla L. 3 agosto 2007, n. 120, art. 1, c. 4, lett. c, la copertura di tutti i costi, diretti e indiretti, dell’attività a carico dell’Azienda, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e alla realizzazione dell’infrastruttura di rete. Egualmente risultano essere state effettuate le verifiche, da parte del Collegio sindacale, sulla individuazione, ad opera dei sistemi contabili dell’Azienda, dei costi dell’attività intramoenia fra i quali è stata considerata la quota del 5 per cento del compenso libero professionale destinata a essere vincolata a interventi di prevenzione o riduzione delle liste d’attesa⁷⁷.

Dal conto economico si rileva che a fronte di ricavi *intramoenia*,⁷⁸ pari a 3.786.683,90 euro (+8,74 per cento rispetto al 2021 in cui erano pari a 3.482.426,97 euro), i costi per la compartecipazione al personale per la stessa attività⁷⁹ sono pari a 2.843.631,06 euro (+8,41 per cento rispetto al 2021 in cui erano pari a 2.622.982,58 euro).

Nella nota integrativa⁸⁰, in particolare dal dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, si rileva che gli altri costi dell’attività *intramoenia*, inclusa la quota del Fondo di perequazione (126.710,00 euro), sono pari a 708.831,00 euro imputati alle voci riportate nella seguente tabella:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	€ 0,00
--	--------

⁷⁵ Pg. 316 della relazione sulla gestione.

⁷⁶ Risposta a quesito 4.2. di pg. 11 del questionario.

⁷⁷ Risposta a quesito 4.5. di pg. 11 del questionario

⁷⁸ Codice AA0670, voce A.4.D. del C.E.

⁷⁹ Codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.

⁸⁰ Pg. 67 della nota integrativa, tabella 54.

IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€ 229.149 (+13,45 % rispetto al 2021)
Costi diretti aziendali	€ 173.384 (+32,06% rispetto al 2021)
Costi generali aziendali	€ 179.588 (-0,20% rispetto al 2021)
Fondo di perequazione	€ 126.710,00 (+9,85% rispetto al 2021)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	€ 708.831,00

Il risultato di esercizio dell'attività *intramoenia* 2022, evidenziato nel seguente prospetto, risulta quindi pari a 234.222,00 euro, dato dalla differenza fra i relativi costi e ricavi:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	€ 3.786.683,90
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	€ 2.843.631,06
Altri costi intramoenia	€ 708.831,00
Utile d'esercizio	€ 234.222,00

Alla richiesta di motivare l'eccedenza dei ricavi rispetto ai costi relativi alle prestazioni rese in regime di ALPI, tenuto conto che, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento, gli importi delle relative tariffe devono assicurare l'equilibrio della gestione intramuraria mediante la copertura dei costi aziendali diretti e indiretti sostenuti, l'Azienda rappresenta di compilare annualmente la tabella 54 – dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia – della nota integrativa, così come predisposta dalla Regione Emilia Romagna.

E' ulteriormente chiarito che le voci di ricavo indicate all'interno della tabella e i costi per la compartecipazione del personale e l'IRAP corrispondono ai valori registrati a bilancio consuntivo mentre per la determinazione degli ulteriori costi l'Azienda utilizza una gestione extra contabile.

Sulla gestione dell'attività intramoenia è altresì spiegato che annualmente le macro articolazioni che ne autorizzano lo svolgimento effettuano un'analisi sull'utilizzo degli spazi, degli strumenti e dei beni utilizzando, quale *driver* che permette di individuare i costi diretti e generali imputabili all'ALPI, la percentuale d'uso degli spazi per lo svolgimento di tale attività rispetto all'utilizzo di quelli per attività erogata in regime ordinario.

L'Azienda si profonde poi nella spiegazione di quali sono i costi diretti (consumo di beni e manutenzioni) e i costi generali (servizi tecnici, utenze, godimento di beni di terzi, costi amministrativi e ammortamenti), ricomprendendo tra i primi anche i costi del personale amministrativo, che presta parte della propria attività lavorativa per le prenotazioni oltre che per l'emissione e l'incasso delle fatture attive, e tra i secondi anche l'accantonamento a Fondo Balduzzi dell'anno.

• **Costi per acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati**

Nel 2022 sono stati adottati dall'Azienda i provvedimenti per la riduzione dei costi di acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera⁸¹, il cui limite di spesa è stato rideterminato a partire dal 2020 nel valore della spesa consuntivata nell'anno 2011, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale (D.L n. 95/2012, art. 15, c. 14, come rideterminato dal D.L. n. 123/2019, art. 45, c. 1-ter).

Dal questionario risulta che le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2022 hanno rispettato i tetti programmati.

EMERGENZA COVID-19

- Ricavi Covid-19 e relative voci di costo

L'Ente, a ristoro delle spese sostenute nel corso del 2022 per l'emergenza sanitaria, si è visto assegnare nel 2022 risorse a titolo di finanziamento corrente per un totale di 7.594.546,00 euro⁸².

⁸¹Quesito 8 del questionario pg.12

⁸² L'Azienda, in fase istruttoria, ha trasmesso il prospetto dei contributi assegnati a copertura dei costi sostenuti per la gestione emergenziale:

Valore della produzione	Atto di assegnazione	Cons. 2022 (valori in €)
Assegnazione DL 34/20	DD/2022/23859	2.515.856,00
Assegnazione DL 34/2020- anno 2021 - quota DGR "Emergenza 118"	DD/2022/23859	400.000,00
Proroga USCA (art. 1 c. 295 L. 234/21)	DD/2022/25050	792.859,00
Recupero liste d'attesa (art. 1 c. 278 L. 234/21)	DD/2022/23961	1.655.967,00
Recupero liste d'attesa (art. 1 c. 277 L. 234/21)	DD/2022/23961	798.125,00
Lavoro autonomo NPIA - D.L. 73/2021 art. 33	DD/25455/2022	296.165,00
Esenzione prestazioni di monitoraggio pazienti ex covid	DD/2022/23961	309.421,00
Sostegno alle Aziende USL per copertura costi per acquisti DPI effettuati da strutture socio-sanitarie - emergenza Covid	DGR/2022/2099	627.283,00
Contributi test antigenici	GPG/2023/230	175.943,00
Rimborsi protezione civile	DD/15317/22;DD23105/2022;DD/17343/2022; DD/6069/2023	22.927,00
	TOTALE CONTRIBUTI	7.594.546,00

Sulla spesa sostenuta in ragione dell'emergenza sanitaria, l'Azienda ha trasmesso, su richiesta della Sezione, il prospetto CE consuntivo 2022 della gestione Covid e una sintesi dei costi sostenuti, per un totale di 20.522.361,90 euro (oltre a IRAP - voce CE YA0010 - pari a 473.458,9 euro).

La gestione Covid 2022 presenta pertanto un disavanzo di -13.401.275,00 euro, non interamente finanziato dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria, restituendo quindi un risultato negativo dell'esercizio in esame di - 4.532.059,00 euro.

- Centro di costo "COV 20"

Anche per l'anno 2022 l'Azienda USL di Parma ha garantito la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza (centro di costo "COV 20")⁸³. In particolare, in risposta al relativo quesito⁸⁴ del questionario, sono stati rappresentati i costi (al IV trimestre Esercizio 2022) imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica, riportati nella seguente tabella:

Conto economico IV trimestre Esercizio 2022			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2022	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	79.072.804,43 €	1.925.968,21 €
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	652.436.651,90 €	13.397.763,15 €
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)		
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.804.883,93 €	292.438,83 €
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	120.719.377,82 €	3.920.394,46 €

⁸³ In sede istruttoria l'Azienda ha precisato che "non sono pervenute nel corso dell'anno 2022 dal Ministero dell'Economia e Finanze richieste alle Regioni e PA in ordine alla predisposizione del modello CE COVID per l'anno 2022, alla stregua invece di quanto avvenuto negli anni 2020 e 2021 in cui fu richiesta - a scadenze prestabilite (CE IV trimestre e consuntivo) - la compilazione dei modelli CE COVID 2020 e CE COVID 2021 sulla base delle linee guida ministeriali appositamente predisposte dal Ministero dell'Economia e Finanze. Nonostante ciò, a livello regionale, e per uso esclusivamente interno, si è richiesto alle Aziende sanitarie di continuare a tener attivati i centri di costo Covid, di tener mappati i costi comunque correlati al trascinarsi sull'anno 2022 degli effetti delle azioni della gestione emergenziale messe in campo negli anni 2020 e 2021 (es. acquisti dei DPI) e si sono invitate le Aziende a predisporre il modello CE COVID sia al IV trimestre che a Consuntivo".

Inoltre, ha precisato che, in mancanza di linee guida nazionali e di un modello nazionale per la rappresentazione dei costi Covid 2022, il modello richiesto alle Aziende sanitarie dalla Regione Emilia-Romagna è stato finalizzato alla necessità di veder rappresentati i costi sostenuti nel corso del 2022 collegati a interventi adottati per l'emergenza riferibili in particolare alle risorse stanziati a livello nazionale, nonché a rappresentare gli ulteriori costi sostenuti in relazione alla gestione emergenziale per la necessità di mantenere anche nell'anno 2022 le misure preventive di sanificazione e distanziamento adottate durante la pandemia, l'attività di sorveglianza sanitaria e diagnostica (tamponi, test sierologici), l'acquisizione di dispositivi di protezione individuale e il mantenimento dei reparti covid in corso d'anno.

⁸⁴ Quesito n. 1.1. a pg. 18 del questionario.

BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	839.922,74 €	0,00 €
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	15.971.860,65 €	264.089,25 €
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.207.637,85 €	298.414,39 €

L'azienda in sede istruttoria ha precisato che l'emergenza pandemica ha continuato a incidere in maniera importante anche nel corso del 2022 sulla organizzazione aziendale e sull'offerta dei servizi per la popolazione.

Tra le principali attività proseguite nel corso dell'anno sono state indicate le vaccinazioni, il tracciamento della popolazione positiva e i controlli sanitari, tutte attività che hanno coinvolto sia personale dipendente sia liberi professionisti sia personale interinale.

Le azioni messe in campo sono consistite nell'allestimento di poli vaccinali dedicati, in diversi punti della provincia, per facilitare l'accesso della popolazione, nel coinvolgimento delle farmacie, per la prenotazione e l'esecuzione di tamponi e vaccini, oltre che di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta nelle campagne vaccinali e di alcune associazioni di volontariato per la gestione dei relativi centri. Ulteriori misure si sono estrinsecate nel mantenimento dei *check point* e dei costi per i contratti delle unità speciali di continuità assistenziale (USCA), sebbene nel corso dell'anno la loro attività sia stata rimodulata in base all'andamento della pandemia, oltre che dei costi per la fornitura di dispositivi di protezione individuale al personale dipendente e non dipendente.

- Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per fronteggiare l'emergenza pandemica l'Azienda ha fatto ricorso, anche nel 2022, ad assunzioni a tempo determinato di personale e a conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi del D.L. 18/2020, art. 2-bis, c. 1, 3 e 5⁸⁵, sostenendo un costo totale di 1.640.796,20 euro.

Riferimento normativo	Tipologia di incarico	Numero contratti	di	Costo da C.E.
Art. 2-bis, comma 1, lett. a), D.L. n. 18/2020	Incarichi di lavoro autonomo (e. co.co.co)	130		€ 960.247,77
Art. 2-bis, comma 1, lett. b), D.L. n. 18/2020	Personale di cui all'art. 1, comma 547, l. n. 145/2018 assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale	3		€ 67.644,89
Art. 2-bis, comma 3, D.L. n. 18/2020	Incarichi a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali	29		€ 421.125,54
Art. 2-bis, comma 5, D.L. n. 18/2020	Incarichi a personale in quiescenza	10		€ 191.778,00
Totale		172		€ 1.640.796,20

⁸⁵ Quesito 2 pg. 19 della relazione - questionario.

Tale costo, sostenuto per le assunzioni e i conferimenti di incarichi ai sensi della normativa emergenziale sopra citata, risulta diminuito nel 2022 rispetto al 2021 in cui l'Azienda aveva sostenuto una spesa complessiva di 3.433.388,48 euro per un numero di 192 unità⁸⁶.

L'Ente dichiara di non aver assunto, nel 2022, infermieri ai sensi del D.L. 34/2020, art. 1, c. 5, ultimo periodo^{87 88}.

- Liste di attesa

"Nel corso dell'anno - secondo quanto riferito in sede istruttoria - l'azienda ha organizzato e attuato un piano operativo per il recupero delle prestazioni sospese durante il periodo Covid. All'attuazione del piano ha in primo contribuito il personale dipendente, attraverso l'istituto della Simil-Alp, e convenzionato. Negli ultimi mesi dell'anno sono state effettuate assunzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni con liste d'attesa pregresse. Per l'attività di recupero liste d'attesa, in particolare riferite alle prestazioni specialistiche più critiche, l'azienda ha coinvolto anche alcune strutture private accreditate provinciali. Inoltre, con una di queste strutture, è stato sottoscritto specifico protocollo per l'effettuazione di screening mammografico, per favorire il recupero dell'attività ridotta negli anni precedenti. Per ciò che attiene al recupero delle liste d'attesa chirurgiche, sono stati sottoscritti accordi per poter utilizzare, con personale dipendente dell'azienda, sale operatorie e personale di supporto per il recupero liste di attesa ortopediche".

⁸⁶ Quesito 2 pg.19 della relazione-questionario.

⁸⁷ Quesito 3 pg.19 della relazione - questionario.

⁸⁸ D.L. n. 34/2020, art. 1, c. 5: "Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'art. 7 del Dlgs 2001, n. 165, possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti. Per le attività assistenziali svolte è riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di 30 euro ad ora, inclusivo degli oneri riflessi, per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Per le medesime finalità, a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato e comunque nei limiti di cui al comma 10".

Al fine di recuperare le prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, l'Ente dichiara di aver fatto ricorso⁸⁹ a prestazioni aggiuntive per attività libero-professionale (art. 29, c. 2, lett. a-b), D.L. n. 104/2020) e a personale a tempo determinato del comparto e della dirigenza medica sanitaria, attraverso forme di lavoro autonomo (art. 29, c. 2, lett. c) dello stesso decreto su indicato).

Da quanto esposto si rileva inoltre che l'Azienda ha conseguito i *target* previsti dalla Regione per il recupero delle liste di attesa⁹⁰.

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Con d.G.R. n. 71 del 24 gennaio 2022 la Regione ha delegato alle aziende e agli enti del SSR l'esercizio delle competenze relative all'avvio e alla realizzazione degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR⁹¹, appartenenti al programma di investimenti di cui alla Missione 6.

Nella relazione- questionario⁹² vengono indicati i progetti in essere a valere sulle risorse PNRR:

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022		Anno 2023	
		N. Cup	Importo in euro	N. Cup	Importo in euro
M6. C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	1	485.000,01	1	485.000,01
M6. C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	0	0,00	0	0,00
M6. C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0,00	0	0,00

Di seguito i dati del cronoprogramma finanziario degli interventi PNRR-PNC.

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022		
		N. Cup	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	9	13.477.897,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	7	1.559.804,25 €	0,00 €

⁸⁹ Quesito n. 5 pg.19 della relazione- questionario.

⁹⁰ Quesito n. 6 pg.19 del questionario.

⁹¹ Quesito n. 1 pg. 27 del questionario.

⁹² Quesito n. 3 pg. 27 del questionario.

M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	3	6.915.216,54 €	0,00 €
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	9	21.952.917,79 €	0,00 €
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	2	1.463.825,00 €	0,00 €
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	1	115.096,00 €	0,00 €

Nel questionario il Collegio riferisce che l'Azienda, nel 2022, ha avuto accesso per un totale di 6.479.722,05 euro al Fondo per l'avvio di opere indifferibili, di cui all'art. 26, c. 7, del D.L. n. 50/2022, da destinare a interventi edili quali case della comunità, centrali operative territoriali e ospedali di comunità⁹³.

Sul fronte organizzativo l'Azienda riferisce di aver provveduto a tutte le necessarie misure per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione adottando, a tal fine, le "Linee guida per la governance del PNRR" (delibera n. 539 del 21 dicembre 2022) aventi lo scopo di fornire alle strutture aziendali linee di *"orientamento e di indirizzo metodologiche, nonché indicazioni di massima e, per quanto possibile, suggerimenti operativi su elementi attuativi di particolare rilievo che caratterizzano le principali fasi amministrative di avvio e attuazione degli interventi PNRR"*⁹⁴.

Il Collegio sindacale attesta, altresì, che gli organi interni, preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi, hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, D.M. 11/10/2021). Viene infatti specificato che *"le Aziende Sanitarie di Parma, in ottemperanza alla nota protocollo regionale n. 0179475.U del 24 febbraio 2023 redatta dall'Area Monitoraggio Attuazione Investimenti PNRR, hanno dato avvio all'utilizzo delle checklist 5.1 e checklist 5.2, contenute nella nota protocollo di cui sopra, relative alle procedure di approvvigionamento al fine di evidenziare i controlli effettuati nell'ambito dei finanziamenti PNRR. A livello regionale, il Nucleo di Audit Regionale ha predisposto delle specifiche Linee Guida (determinazione n. 23188 del 6 novembre 2023) ad utilizzo degli Internal Auditor nell'ambito dei controlli sui progetti PNRR/PNC. Seguendo tale impostazione, le Funzioni di Audit Interno delle*

⁹³ Quesito n. 5 pg. 27 della relazione - questionario.

⁹⁴ Quesiti n. 7 e 7.1 pg. 27 della relazione - questionario.

*Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna saranno tenute ad effettuare controlli sull'utilizzo di tali checklist e sul loro esaustivo completamento*⁹⁵.

Andamento economico dell'Azienda al IV trimestre 2023

In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda sanitaria di fornire un aggiornamento della propria situazione economica e finanziaria fino a tutto il IV trimestre 2023.

Dal riscontro fornito, per il 2023 è stato prospettato un andamento positivo sia della gestione caratteristica sia della gestione straordinaria. L'Azienda UsI di Parma, infatti, ha evidenziato un risultato di esercizio a CE già al IV Trimestre 2023 pari a -708.788 euro, con una riduzione di - 3.823.272 euro (pari a - 84,4%) rispetto alla perdita registrata nel bilancio consuntivo 2022. Ha inoltre segnalato che in sede di adozione di bilancio consuntivo 2023, l'Azienda ha conseguito un sostanziale pareggio di bilancio, esponendo un utile pari a + 23.745,00 euro.

Riguardo alla propria situazione di liquidità ha inoltre riferito che la situazione finanziaria nel corso dell'esercizio 2023 non ha evidenziato alcuna criticità, per cui non si è mai posta la necessità di fare ricorso all'anticipazione in tesoreria. A conforto della situazione di liquidità è infine riferito che il saldo del conto del Tesoriere evidenzia, al 31.12.2023, una consistenza di cassa pari a + 82.993.278,00 euro.

Considerato in diritto

1. La L. 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, all'art. 1, c. 166 e 167, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, l'obbligo di trasmissione alle competenti Sezioni regionali di controllo di una relazione sul bilancio di previsione dell'esercizio di competenza e sul rendiconto dell'esercizio medesimo, sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti. Tale adempimento deve dare conto, in particolare, del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno e dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, nonché di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione. L'art. 1, c. 170, della medesima legge ha esteso agli enti del Servizio sanitario nazionale l'applicazione delle disposizioni dettate dai commi 166 e 167 per gli enti locali, rimettendo alla Corte dei conti il compito di segnalare

⁹⁵ Quesito n. 12.2 pag. 28 della Relazione- questionario.

alla regione interessata il mancato rispetto da parte di tali enti dell'obbligo di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio.

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

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

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del D.L. n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci e i rendiconti della Regione per i quali il controllo assume

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

di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea". (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).

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

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

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

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

Qualora le irregolarità riscontrate non integrino fattispecie sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, c. 7, del D.L. n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo può comunque rinvenire la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in particolare degli organi politici e di controllo, ognuno per quanto di competenza, ad adottare le opportune misure di autocorrezione.

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

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

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

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

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, deve

rappresentare in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, all'art. 9, c. 1, della L.R. 16 luglio 2018, n. 9, recante *"Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale"*.

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

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

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

Infine la Regione deve garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso e con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, c. 274, della L. n. 266/2005

dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché a prevedere, ove si prospettino situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata Intesa, le Regioni si impegnano a garantire, in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso in sede sia di preventivo annuale sia di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, nonché ad adottare misure per la riconduzione in equilibrio della gestione ove si prospettino situazioni di squilibrio.

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

La Regione Emilia-Romagna, con la citata L.R. n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, c. 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011 in merito

alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio, che deve essere portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In particolare, per gli enti di cui all'art. 19, c. 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni, aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

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

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

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

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

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, u.c., della Costituzione stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

La riforma che ha costituzionalizzato il principio del pareggio di bilancio ha, dunque, inteso rafforzare il divieto già affermato dall'art. 119, comma 6, della Costituzione nella sua versione originaria e sancito a livello di legislazione ordinaria dall'art. 3, c. 16, della L. 24 dicembre 2003, n. 350, secondo il quale le regioni possono, con propria legge, disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere solo per finanziare spese di investimento

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, il vincolo quantitativo della spesa si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti

all'ammontare complessivo del debito o al costo per interessi passivi sostenuto dagli enti del Servizio sanitario regionale. Ai sensi dell'art. 2, c. 2-sexies, lett. g) punto 2, del D.Lgs. n. 502/1992, *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ..."*. L'art. 1, c. 664, della L. 27 dicembre 2006, n. 296, ha statuito che *"... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento."*

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

L'art. 6, c. 4, della L.R. 23 dicembre 2004, n. 29, recante *"Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale"*, come sostituito dall'art. 33, c. 1, della L.R. 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'art. 119, u.c., della Costituzione e dell'art. 3, commi da 16 a 21, della L. 24 dicembre 2003, n. 350, autorizzare le proprie aziende sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 2) del D.Lgs. n. 502 del 1992, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

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

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

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

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

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

All'esito dell'istruttoria svolta sull'Azienda USL di Parma, si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio preventivo incidente sull'attendibilità del processo di programmazione.

Dall'istruttoria è emerso che il bilancio di esercizio 2022 si è chiuso con un risultato negativo di -4.532.059,28 rispetto a una previsione di perdita autorizzata per il medesimo esercizio pari a -44.225.935,61 euro.

Il significativo scostamento del risultato di esercizio realizzato nel 2022 rispetto al risultato del bilancio preventivo, viene ricondotto, nella relazione sulla

gestione⁹⁶, sostanzialmente a ulteriori assegnazioni di contributi rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate, pertanto, in fase di preventivo, nonché a un aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie e delle voci relative ai concorsi - recuperi e rimborsi - rispetto alle previsioni, oltre che a un aumento dei proventi straordinari.

L'Azienda ha spiegato che il raggiungimento del risultato positivo della gestione caratteristica (+294.462,65 euro) a fronte di un disavanzo preventivato (-33.404.251,05 euro) è dovuto, dal lato dei ricavi, in misura maggiore a ulteriori contributi assegnati dalla Regione, successivamente alla data di adozione del bilancio economico preventivo, per un importo complessivo di +21.977.602,00 euro.

A tali contributi si sono aggiunti incrementi in alcune macrovoci i quali, sottratte le variazioni negative intervenute nelle macro-voci dei ricavi A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti pari a -2.428.469,00 euro e A.9) Altri ricavi e proventi pari a -277.902,00, hanno comportato un incremento netto del valore della produzione pari a +35.471.464,00 euro rispetto a quanto prospettato in sede di preventivo.

Dal lato della spesa, a consuntivo, si è avuto un aumento netto dei costi di produzione pari complessivamente a 1.772.750,00 euro⁹⁷ sulle cui singole componenti, in sede istruttoria, l'Azienda USL ha chiarito che *"espongono sia andamenti peggiorativi che migliorativi, anche a seguito di riclassificazioni di costi da un aggregato ad un altro, ma nel complesso la gestione aziendale ha conseguito un contenimento delle determinanti di costo [...]"*.

Il risultato operativo della gestione straordinaria presenta, nell'esercizio 2022, un saldo positivo di +8.072.633,45 euro, pertanto, maggiore rispetto al saldo preventivato pari a +1.252.716,45 euro.

Come osservato dal Collegio sindacale nel proprio verbale sul bilancio di esercizio 2022, risultano aumentate le sopravvenienze attive per finanziamenti regionali/GSA riferite ad anni precedenti.

L'Azienda ha in particolare indicato, dal lato dei proventi, tra le voci più rilevanti, sopravvenienze attive verso terzi relative al personale dipendente, per complessivi 4.519.135,00 euro, riferite a finanziamenti regionali a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo del CCNL 2019-2021 del personale del comparto, per

⁹⁶ Paragrafo 5.4, pg. 101 e ss, *"Analisi degli scostamenti tra consuntivo e preventivo"* della Relazione sulla gestione.

⁹⁷ Rispetto alle previsioni i costi che hanno inciso sullo scostamento risultano registrati in sede di consuntivo alla voce B.2.c) Assistenza specialistica ambulatoriale e alla macro-voce B.6) Costi del personale.

la quota riferita agli anni 2019-2021⁹⁸. Ha inoltre evidenziato altre sopravvenienze attive verso terzi tra le quali viene in rilievo l'importo di 5.115.765,00 euro per altri finanziamenti regionali.

La Sezione, nel prendere atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda, rileva che il forte divario fra il risultato di esercizio e i dati previsionali del bilancio preventivo non consente di riporre affidamento nel processo di programmazione aziendale che per essere attendibile richiede analisi storiche e prospettiche basate su dati che siano quanto più possibile attendibili.

Pertanto, la Sezione raccomanda per il futuro un'attenta determinazione dei documenti previsionali, tenuto conto del ruolo cruciale del bilancio preventivo economico annuale anche ai fini dell'equilibrio fra costi e ricavi, oneri e proventi e dell'efficace gestione delle risorse a favore della comunità.

2) Fattori determinanti lo squilibrio della gestione

Dall'osservazione dei dati contabili dell'Azienda emerge che a gravare in misura importante sulla spesa sanitaria corrente del 2022, incidendo negativamente sul risultato di esercizio, risultano i costi sostenuti per la gestione del Covid-2019 per 16.178.673,83 euro a ristoro dei quali, in totale, l'Ente si è visto assegnare risorse statali per 7.594.546,00 euro, con una differenza fra costi e contributi di 8.584.127,83 euro.

Sulla perdita registrata nell'esercizio 2022 l'Azienda, nella delibera di adozione del bilancio di esercizio 2022, precisa che *"come già accaduto per gli esercizi 2020 e 2021, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'eccezionalità degli eventi determinati dell'emergenza epidemiologica correlata al virus COVID19 e dal relativo impatto sulla gestione delle Aziende del SSR fino al termine dello stato emergenziale (31 marzo 2022) con trascinarsi dei costi covid-correlati sull'anno 2022. L'esercizio 2022 è stato caratterizzato anche da un sensibile incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento, solo parzialmente finanziato dai contributi di cui ai D.L. n. 50/2022 e n. 144/2022, e dai maggiori costi inflattivi"*.

⁹⁸ L'Azienda ha precisato che le indicazioni regionali sul tema rinnovi contrattuali prevedono che le aziende sanitarie accantonino una quota del 1,5 per cento del monte salari dell'anno di riferimento, a fronte dei rinnovi contrattuali non ancora sottoscritti, mentre il differenziale, rispetto alla percentuale effettiva (nel caso specifico 3,48 per cento), viene iscritto in accantonamento nel bilancio della GSA. Quando i contratti sono sottoscritti, la Regione assegna i differenziali di riferimento alle aziende, che possono così procedere all'erogazione degli emolumenti al personale.

Nella relazione sulla gestione viene rappresentato, in dettaglio, l'incremento rispetto all'anno precedente per costi relativi a utenze energetiche e di riscaldamento che restituiscono un rincaro complessivo del 223,97 per cento.

Valori in €	BIL ES 2021	BIL ES 2022	diff Bil Es 2022 vs Bil Es 2021	%
Servizio di gestione impianti di riscaldamento	1.085.090	4.754.779	3.669.689	338,19%
Energia elettrica	2.570.146	7.363.109	4.792.963	186,49%
Gas	130.367	146.248	15.881	12,18%
TOTALE UTENZE	3.785.603	12.264.136	8.478.533	223,97%

In sede istruttoria, nell'illustrare le cause che hanno condotto allo squilibrio della complessiva gestione rispetto all'esercizio precedente, l'Ausl di Parma ha nuovamente richiamato l'attenzione sui seguenti fattori:

- una programmazione sanitaria del 2022 significativamente condizionata dai maggiori costi correlati alla gestione della pandemia, che non hanno trovato piena copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali e stanziati per l'anno 2022 e hanno così comportato un risultato della gestione Covid pari a - 13.400.000,00 euro;

- un considerevole aumento dei prezzi delle fonti energetiche che ha condotto a un aumento complessivo del costo dell'energia pari a + 8.478.533 euro, a fronte di un finanziamento dedicato pari a 5.180.835,00 euro, assegnato con d.G.R. 85/2023 in base all'art. 40, c. 1, L. 15 luglio 2022, n. 91. A tal proposito l'Azienda evidenzia che lo scostamento tra rincari subiti e ristori ricevuti, pari a 3.297.698,00 euro, di per sé giustifica il 72,8 per cento della perdita registrata, aggiungendo, inoltre, che i costi inflattivi hanno contribuito a far crescere alcune voci di spesa, quali ad esempio quelle relative ai trasporti sanitari che espongono un valore incrementale pari al + 3 per cento rispetto all'esercizio precedente.

- un incremento pari + 6.022.240,00 euro del costo del personale dipendente quasi completamente determinato dalla sottoscrizione del CCNL 2019-2021 del personale del comparto, oggetto di finanziamento regionale *ad hoc*;

- i significativi incrementi nei costi per l'assistenza farmaceutica per complessivi 11.207.425,00 euro (+3.213.516 euro per la spesa farmaceutica ospedaliera; +1.680.01,00 euro della convenzionata; + 720.705,00 euro di remunerazione aggiuntiva alle farmacie; +5.593.193,00 euro per le prestazioni di somministrazione). Tale significativo aumento rispetto all'esercizio 2021, con riferimento alla spesa farmaceutica ospedaliera e alla somministrazione di farmaci, viene ricondotto principalmente alla perdita del carattere di innovatività in particolare dei farmaci oncologici ad alto consumo e all'incremento delle terapie

con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive grazie alla campagna di screening dell'infezione;

- un incremento pari a + 4.571.394,00 euro dei costi di specialistica ambulatoriale, sia direttamente erogata sia acquistata da soggetti pubblici e privati, in ragione del recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica.

Sulla differenza in senso peggiorativo del risultato del bilancio di esercizio 2022 (-4.532.059,28 euro) rispetto al consuntivo 2021 (+7.878,30) risulta aver inoltre inciso l'incremento degli oneri straordinari, pari nell'esercizio 2022 a +7.108.657,00 euro, mentre nel 2021 erano pari a +1.465.962,00 euro, pertanto, con una differenza in aumento che si assesta a +5.642.694,00 ⁹⁹.

Il suddetto incremento risulta determinato per la maggior parte dal valore delle sopravvenienze passive verso terzi.

Si ricorda che, in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2022 delle aziende sanitarie, la Regione si è avvalsa della possibilità, prevista dall'art. 1, c. 822, della L. n. 197/2022, di utilizzare le quote di avanzo vincolato risultanti dal rendiconto generale regionale 2022, per la copertura, nel medesimo esercizio, del disavanzo delle Aziende sanitarie derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi energetici, nell'ambito della procedura annuale di verifica dei risultati d'esercizio di cui all'art. 1, c. 174, della L. n. 311/2004.

Con d.G.R. 602 del 20 aprile 2023 la Regione ha pertanto provveduto ad approvare le quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare destinando le stesse alla copertura totale del disavanzo della gestione 2022 delle aziende sanitarie e assegnando, con successiva d.G.R. 841 del 29 maggio 2023, in particolare, all'AUSL di Parma, a titolo di ripiano perdite dell'esercizio 2022, il contributo di 4.532.059,28 euro.

La Sezione, preso atto dell'incidenza degli indicati costi sul disavanzo di esercizio nonché dello svincolo operato dalla Regione delle quote di avanzo vincolato da destinare alla copertura del disavanzo stesso, richiama le condizioni normative di autorizzazione dello svincolo, ossia che le somme svincolate si riferiscano a interventi conclusi o già finanziati negli anni precedenti con risorse proprie dell'Ente, non siano gravate da obbligazioni sottostanti già contratte, siano escluse quelle relative alle funzioni fondamentali e ai livelli essenziali delle

⁹⁹ I proventi straordinari nell'esercizio 2022 sono pari a 15.181.290,00 euro mentre nel consuntivo 2021 erano paria a +13.220.013 euro, pertanto, in aumento (+ 1.961.277,00) ma in misura minore rispetto all'aumento verificatosi negli oneri straordinari.

prestazioni. Egualmente tassativa la finalità di destinazione delle somme svincolate le quali possono essere utilizzate per la copertura del disavanzo della gestione 2022 derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi energetici.

Condizioni e finalità – si ricorda – di natura eccezionale, considerata la situazione emergenziale alla quale si è inteso far fronte con l’emanazione della norma, la ricorrenza dei cui presupposti è rimessa alla valutazione, puntualmente volta alla verifica della effettiva origine del disavanzo dai citati maggiori costi, sia dell’Azienda sia della Regione nell’esercizio delle rispettive attribuzioni.

3) Crediti risalenti a esercizi precedenti

Dallo stato patrimoniale risulta un importo dei crediti nel 2022 pari a 119.144.705,19 euro con un netto rimbalzo del + 92,75 per cento rispetto al 2021 in cui i crediti erano pari a 61.812.279,25 euro.

Anche le posizioni creditorie vantate dall’azienda e aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti risultano, dalla relazione questionario, dell’ammontare complessivo di 21.109.886,00 euro, in aumento (+ 3,45 per cento) rispetto al 2021, in cui le posizioni creditorie pregresse risultavano pari a 20.404.696,00 euro.

Chieste le ragioni dell’aumento esponenziale dei crediti nel 2022 nonché delle poste di maggiore importo incluse nel valore incrementale dei crediti pregressi, l’Azienda ha riferito che, fra i crediti formati nel 2022, i crediti verso Regione o P.A. per spesa corrente del valore di 67.273.477,00 euro - nettamente superiori all’omologa voce presente nella nota integrativa del 2021 (14.091.900,00 euro) – sono integrati da voci, presenti a chiusura di esercizio 2022 rispetto all’anno precedente la cui somma costituisce oltre il 96 per cento della differenza totale rilevata tra i crediti fra i due esercizi, consistenti in contributi per i maggiori costi delle fonti energetiche, quota capitaria del FSR 2022 non interamente liquidata nel corso dell’anno (pagamento per cassa nei primi mesi del 2023 di 32.094.052,19 euro), maggiori contributi per il sostegno dell’equilibrio economico finanziario (3.074.911,74 euro), fondi regionali per la sanità penitenziaria (1.969.419,98 euro), maggiori ricavi derivanti da mobilità extraregione privato (3.889.378,00 euro), risorse del fondo nazionale (6.337.802,00 euro).

In ordine alle causali dei crediti aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti di maggior importo è stato spiegato che il credito di 5.619.329,00 euro verso la Regione è costituito in parte dal residuo del FSR 2009 (per 5.085.722,00 euro liquidati per 4.292.142,20 euro sul bilancio 2023), il credito di 6.300,00 euro si riferisce al “programma di sostegno alle funzioni di interfaccia tra le Regioni e le Province autonome e il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle

malattie” – esercizio finanziario dello Stato 2007, riparto, assegnazione e concessione di finanziamento statale ad unità operative -, il credito di 432.307,00 deriva da un contributo di 643.124,00 euro assegnato dalla Regione all’Ausl di Parma nel 2016 per l’attuazione di un programma regionale di telemedicina, il credito di 35.000,00 euro riguarda un finanziamento concesso dalla Regione sempre all’Ausl di Parma a titolo di cofinanziamento del progetto relativo all’integrazione dei servizi sanitari e sociali nell’ambito delle “Case della salute” presentato in data 20/11/2017 e alla cui liquidazione si sarebbe provveduto in un’unica soluzione, previa verifica dell’elaborato definitivo e della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute ai sensi del D.Lgs. 118/2011, il credito di 60.000,00 euro deriva da un finanziamento di pari importo per il progetto di “Definizione dei requisiti di accreditamento delle Case della salute e della rete dei servizi territoriali di cure intermedie in Regione Emilia-Romagna” - rientrante nel Programma di attività approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 871/2018 - per il quale si sarebbe egualmente provveduto alla liquidazione della spesa in favore dell’Azienda, in unica soluzione, previa verifica dell’elaborato definitivo e della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute.

Il credito di 6.488.030,00 euro verso la Regione per quota di finanziamento per investimenti è imputabile, come riferito, per 900.000,00 euro all’ “8° Programma regionale investimenti in sanità” di cui alla delibera di Giunta regionale n. 1413 del 2011, per 2.346.029,89 euro a “interventi del programma regionale investimenti in sanità allegato M – interventi M.2 e M.8”¹⁰⁰, per 550.000,00 euro a “[...] interventi del programma regionale investimenti in sanità ex art. 36 L.R. 38/2002 – allegato 3 [...]”¹⁰¹, per 2.692.000,00 euro assegnati all’Ausl di Parma nel 2017 per vari interventi di ristrutturazione e riorganizzazione dell’Ospedale Santa Maria di Borgo Val di Taro e alla cui liquidazione si procede solo dopo che i progetti sopra indicati dell’Azienda Usl di Parma avranno ottenuto il parere favorevole del gruppo tecnico.

Infine il credito di 2.977.535,00 euro verso le aziende sanitarie pubbliche deriva da 2.921.274,00 euro di crediti verso aziende sanitarie regionali e da 56.261,00 euro di crediti verso aziende sanitarie extra regionali principalmente per rimborsi

¹⁰⁰ Di cui alla determinazione n. 16300 del 2015 del Servizio strutture tecnologie in ambito sanitario, socio sanitario e sociale Direzione Generale sanità e politiche sociali e per l’integrazione

¹⁰¹ Di cui alla determinazione n. 18971 del 2015 del Servizio strutture tecnologie in ambito sanitario, socio sanitario e sociale Direzione Generale sanità e politiche sociali e per l’integrazione.

di presidi medici, assistenza integrativa e assistenza domiciliare, a seguito di accordi diretti con le rispettive aziende.

Il credito di 3.724.440,00 euro verso clienti privati, per il periodo 2018 e precedenti, *"è imputabile anche al rallentamento delle attività di recupero crediti negli anni contraddistinti dell'emergenza Covid che ha determinato progressivi incrementi dei crediti vetusti, con congelamento dei crediti più remoti. Le tabelle di Nota Integrativa del Bilancio d'esercizio 2021, infatti, riportavano un totale di crediti fino al 2018 pari a 4.194.324,00 €, superiore al valore dei crediti riferiti a 2018 e precedente rilevato Bilancio 2022. Le svalutazioni attuate nel corso dell'anno 2022 sono state pari a 100.842,08 € a fronte di un accantonamento al fondo svalutazione di 337.509,18 €."*

L'Azienda ha, da ultimo, evidenziato che il valore totale delle posizioni creditorie pregresse alla data del 31/12/2023 (riferite agli anni 2019 e precedenti) è pari a 14.505.172,00 euro, con una riduzione del 31,29 per cento rispetto all'anno precedente derivante da un significativo calo sia dei crediti verso Regione (da 12.137,224,00 a 7.513,296,00 euro) sia dei crediti verso le aziende sanitarie pubbliche regionali (da 2.921.274,00 a 222.543,00 euro), con una decisa flessione dei crediti verso i Comuni (da 1.382.406,00 a 963.665,00 euro) ma con un aumento nei crediti verso altri (da 4.609.275,00 a 5.733.260,00 euro).

Preso atto dei chiarimenti pervenuti, la Sezione esprime perplessità sul mantenimento di crediti relativi a finanziamenti regionali assegnati in esercizi anche piuttosto risalenti nel tempo (2011, 2015 e 2016) per diversi progetti promossi dall'Ausl di Parma o alla stessa intestati e la cui liquidazione è prevista solo a conclusione degli stessi. In specie si dubita che la mancata liquidazione, a oggi, delle somme assegnate possa essere il sintomo di un patologico ritardo nell'attuazione dei menzionati progetti.

La Sezione si riserva pertanto, al riguardo, nei prossimi cicli di controllo di verificare lo stato di attuazione dei progetti cui tali poste creditorie si riferiscono e le eventuali cause di dilatazione dei tempi.

5) Attività intramoenia

Il risultato di esercizio dell'attività *intramoenia* 2022, evidenziato nel seguente prospetto, risulta pari a 234.222,00 euro, dato dalla differenza fra i relativi costi e ricavi.

Ricavi intramoenia	€ 3.786.683,90
--------------------	----------------

(voce A.4.D. del C.E.)	
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	€ 2.843.631,06
Altri costi intramoenia	€ 708.831,00
Utile d'esercizio	€ 234.222,00

Si rileva che l'attività intramuraria, non essendo attività commerciale produttiva di reddito d'impresa, concorre, unitamente all'attività istituzionale, all'obiettivo primario di garantire, attraverso risorse pubbliche, i livelli essenziali e uniformi di assistenza alla collettività. L'attività intramuraria, quindi, è pur sempre un'attività sanitaria esercitata dall'azienda per garantire alla collettività il diritto alla salute, e quindi, per realizzare le finalità istituzionali indicate dalla legge.

Alla richiesta avanzata dalla Sezione di motivare l'eccedenza dei ricavi rispetto ai costi relativi alle prestazioni rese in regime di ALPI, tenuto conto che, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento, gli importi delle relative tariffe devono assicurare l'equilibrio della gestione intramuraria mediante la copertura dei costi aziendali diretti e indiretti sostenuti, l'Azienda ha fornito una serie di rassicurazioni circa l'adempimento delle linee guida fissate dal D.P.C.M. del 27 marzo 2000 e rappresentate dalla compilazione annuale della tabella 54 – dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia – della nota integrativa, così come predisposta dalla Regione Emilia Romagna, nonché dell'analisi, effettuata annualmente da parte delle articolazioni che autorizzano lo svolgimento dell'attività libero professionale, sull'utilizzo degli spazi e dei beni al fine di individuare i costi imputabili all'ALPI e la percentuale d'uso degli spazi per tale attività rispetto all'utilizzo di quelli per attività ordinaria.

La Sezione osserva come le suesposte indicazioni non siano idonee a riscontrare la richiesta avanzata né propriamente risolutive nel fugare il dubbio che l'utile realizzato nell'attività intramuraria sia rappresentativo di una non adeguata determinazione delle tariffe il cui fine proprio è quello di consentire il raggiungimento dell'equilibrio della relativa gestione e non di perseguire un utile a fine esercizio che, per contro, è proprio dell'attività commerciale. La Sezione invita pertanto l'Ausl a una puntuale e attenta verifica delle tariffe al fine di valutare la loro adeguatezza all'esclusivo obiettivo della realizzazione delle finalità di cura della collettività tramite l'attività libero professionale e il raggiungimento dell'equilibrio fra costi e ricavi della stessa.

4) Mancato raggiungimento degli obiettivi di spesa farmaceutica convenzionata e ospedaliera e di acquisto di dispositivi medici

Sul superamento degli obiettivi aziendali per la spesa farmaceutica, l'Azienda, premesso che il valore della spesa farmaceutica pro-capite è inferiore alla media regionale, ha confermato di aver attuato interventi finalizzati a garantire l'appropriatezza prescrittiva e il controllo della spesa farmaceutica attraverso il monitoraggio continuo delle prescrizioni e i controlli sulla conformità delle medesime, insieme al mantenimento delle attività di distribuzione diretta e per conto, oltre alla costante promozione per un maggior utilizzo di farmaci a brevetto scaduto.

Sull'incremento registrato per la spesa farmaceutica convenzionata (+3,79 per cento rispetto all'anno precedente a fronte di un obiettivo del + 1,7 per cento), secondo quanto dichiarato, risulterebbe avere inciso il *turn over* dei professionisti di medicina generale e di pediatria di libera scelta nonché i nuovi convenzionamenti con medici non ancora completamente coinvolti nella politica del farmaco aziendale.

Per quanto attiene alla spesa farmaceutica ospedaliera (+ 5,9 % rispetto all'anno precedente, esclusi vaccini, ossigeno e farmaci innovativi, a fronte di un obiettivo entro il + 5,4%), l'Ausl precisa che i maggiori costi, *"determinanti dell'incremento della spesa farmaceutica ospedaliera, sono da imputare ai trattamenti farmaceutici oncologici e oncoematologici, a seguito dell'aumento di casistica, immunosoppressori, anche per il riavvio della attività sanitarie dopo la fase emergenziale, ed i trattamenti per la sclerosi. Inoltre, si sono verificati nuovi casi di malattie rare, quali ipertensione polmonare, emofilia e fibrosi cistica, le cui terapie risultano particolarmente costose."*

Sulla scorta delle motivazioni addotte, la Sezione rileva come sia necessario implementare il coinvolgimento – già peraltro in atto - dei nuovi medici nella politica del farmaco aziendale eventualmente, qualora non risultino già avviate, anche con iniziative formative allo scopo dedicate, rinnovandosi altresì l'invito a potenziare l'utilizzo prevalente di farmaci equivalenti con brevetto scaduto che abbiano comunque il miglior rapporto costo-opportunità nella cura delle patologie.

Stesso monito vale per l'acquisto di dispositivi medici per i quali l'obiettivo assegnato all'AUSL, consistente in un *budget* di spesa 2022 fissato dalla Regione in 14.368.041,00 euro, risulta superato a consuntivo 2022 con una spesa di 15.381.291,00 euro, quindi con un incremento rispetto all'obiettivo specifico assegnato pari a +1.013.250,00 euro.

Pur prendendo atto delle cause oggettive di superamento dell'obiettivo che, secondo quanto riferito, non prende in considerazione alcune variabili

incrementali di costo verificatesi nel corso del 2022 - ossia i maggiori costi sostenuti dall'Azienda per recupero delle liste d'attesa, la nuova attività di procreazione medicalmente assistita avviata all'Ospedale di Vaio ed i maggiori costi determinati dall'avvio nel 2022 dell'utilizzo del robot ortopedico sempre presso lo stesso Ospedale -, la Sezione ravvisa la necessità del recupero di margini di efficienza nell'acquisto degli indicati dispositivi e del perseguimento dell'obiettivo assegnato, avvalendosi, se del caso, di misure, a monte del processo di acquisto, di efficientamento e di selezione di dispositivi medici dotati di un buon rapporto costo-benefici, e di meccanismi, a valle dell'approvvigionamento, di monitoraggio dei flussi dei consumi che consentano l'individuazione dei dispositivi con maggiore incidenza di spesa a livello aziendale o maggiormente soggetti a variazioni di prezzo, innescando così processi virtuosi di valutazione quantitativa e qualitativa della spesa sostenuta per tali dispositivi eventualmente stimolando la competitività del mercato.

5) Consulenze e collaborazioni non sanitarie

Le consulenze e collaborazioni non sanitarie sono state sostenute per un costo pari a 1.741.652,01 euro registrandosi un decremento del - 15,48 per cento rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata di 2.060.776,93 euro) sebbene, nell'esercizio in esame, la spesa permanga superiore a quella registrata nel 2020, pari a 1.124.971,34 euro (che - si ricorda - aveva già registrato un aumento del +72,82 per cento rispetto al 2019, in cui si era attestata su 650.933,17 euro).

La Sezione osserva che tale voce di spesa, riconducibile al lavoro interinale non sanitario per personale impiegato nella gestione della campagna vaccinale, nei *check-point* e nelle attività emergenziali di tracciamento, diminuisce nel 2022 rispetto al 2021 ma non fino a tornare ai livelli pre-covid.

Si invita pertanto l'AUSL a proseguire il ridimensionamento delle consulenze non sanitarie al fine di ricondurle alla fisiologica consistenza che le stesse avevano in epoca anteriore al periodo emergenziale, in considerazione del progressivo allentamento delle attività per le quali si è reso necessario il ricorso ad esse.

P.Q.M.

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

RILEVA

- un significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio preventivo tale da incidere sull'attendibilità del processo di programmazione;

- la mancata integrale copertura dei costi Covid ed energetici solo in parte compensati con le minori risorse statali ricevute a tale scopo;
- la permanenza al 31/12/2022 di posizioni creditorie aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti relative a finanziamenti regionali a favore dell'Ausl riferiti a progetti sulla cui attuazione la Sezione si riserva di eseguire ulteriori controlli;
- la mancata indicazione dei fattori che hanno contribuito all'eccedenza dei ricavi rispetto ai costi dell'attività intramoenia al fine di fugare ogni eventuale ipotesi di inadeguatezza delle tariffe al raggiungimento esclusivo dell'equilibrio fra costi e ricavi dell'attività stessa.
- la perdurante consistente incidenza sul bilancio di spese per consulenze non sanitarie.

DISPONE

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

In particolare, raccomanda all'Azienda e alla Regione, per quanto di rispettiva competenza:

1) di proseguire il monitoraggio e lo smaltimento dei crediti risalenti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione nonché di dare impulso all'attuazione dei progetti avviati in esercizi risalenti (2011, 2016, 2017);

2) di incrementare le misure miranti all'efficientamento dell'acquisto dei dispositivi medici e al contenimento della spesa farmaceutica;

3) di procedere alla determinazione dei dati previsionali secondo criteri attendibili, anche tramite le necessarie indicazioni con maggior grado di tempestività possibile, da parte della Regione, circa il livello di risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno di riferimento;

4) di verificare l'adeguata commisurazione delle tariffe dell'attività libero professionale e la loro congruità al raggiungimento dell'esclusivo fine dell'attività a favore della collettività attraverso il raggiungimento dell'equilibrio fra i relativi costi e ricavi della stessa.

5) di proseguire il ridimensionamento delle consulenze non sanitarie al fine di ricondurle alla fisiologica consistenza che le stesse avevano in epoca anteriore al periodo emergenziale.

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, e ne sia trasmessa copia, mediante posta elettronica certificata, al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale e al Collegio sindacale dell'Azienda USL della Romagna;

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

Così deliberato in Bologna, nella Camera di consiglio del 18 luglio 2024.

Il Presidente

Marcovalerio Pozzato

Firmato digitalmente

Il Relatore

Ilaria Pais Greco

Firmato digitalmente

Depositata in segreteria in data 23 luglio 2024

Il funzionario preposto

Nicoletta Natalucci

Firmato digitalmente

Buongiorno,

si trasmette la delibera in oggetto.

Distinti saluti

La segreteria

Corte dei conti