

**Deliberazione n. 188/2022/PRSS**



*Corte dei Conti*

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati\*:

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

\*riuniti mediante collegamento telematico

**Adunanza del 1 dicembre 2022**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (MO)**  
**Bilancio di esercizio 2020**

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

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

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

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

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

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n.196;

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

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

VISTA la legge 27 dicembre 2017, n. 205;

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

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

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

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

VISTA la nota prot. Cdc n.4838 del 12/09/2022, con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda;

VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda con nota prot. Cdc n. 6153 del 30/09/2022;

VISTA le ulteriori note istruttorie prot. Cdc n.7074 del 7.11.2022 e prot Cdc n. 8116 del 14.11.2022, con le quali il magistrato istruttore ha chiesto ulteriori approfondimenti alla suindicata Azienda e alla Regione;

VISTE le risposte alle note istruttorie, fatte pervenire dall'Azienda con nota assunta a prot. Cdc n. 8084 del 14.11.2022 e con nota prot. Cdc n. 8165 del 17.11.2022 e dalla Regione con nota prot. 8166 del 17.11.2022;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Sezione di controllo mediante la quale la Sezione è stata convocata per l'odierna camera di consiglio;

UDITO il relatore, Cons. Tiziano Tessaro;

## **FATTO**

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

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

- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2020;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2020;
- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2020;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP):
- il provvedimento di revisione periodica delle partecipazioni societarie detenute alla data del 31.12.2020.

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

### **EQUILIBRI DI BILANCIO**

La Regione Emilia-Romagna con:

- deliberazione della Giunta regionale **n. 1988 del 28 dicembre 2020** ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AOU di Modena **n. 194 del 14/12/2020 relativa all'adozione del bilancio economico di previsione 2020;**
- deliberazione della Giunta regionale **n. 1201 del 26 luglio 2021** ha approvato la delibera del Direttore generale dell'AOU di Modena **n. 105 del 29/06/2021 relativa all'adozione del bilancio di esercizio 2020.**

Per l'anno 2020, la Regione ha assegnato all'AOU di Modena a titolo di **finanziamento sanitario (indistinto e vincolato)** l'importo di **euro 92.222.746**; la quota trasferita per cassa entro il 31.12.2020 è stata pari a **euro 91.605.087** (99,33%) (quesito n.1.1 e 2 di pag.10 del questionario-relazione).

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2020 evidenziando **un risultato positivo pari a euro 101.330** (nell'esercizio precedente l'utile di esercizio è stato di euro 16.396), a fronte di una previsione di disavanzo di -29.125.531. L'utile è stato destinato, a copertura delle perdite pregresse (quesito n.16.2 di pag.23 del questionario).

La Regione con DGR n.1382/2020 ha destinato agli enti del SSR, euro 20.000.000 per la copertura delle perdite da ammortamenti sterilizzati, assegnando all'Azienda Ospedaliero-universitaria di Modena l'importo di **euro 188.764.**

Le **perdite pregresse non ancora coperte** al 31.12.2020 sono pari a **euro -2.903.553**, (quesito n.16 di pag.23 del questionario).

<b>Conto economico</b>	<b>Bilancio di esercizio 2019</b> (euro)	<b>Bilancio di previsione 2020</b> (euro)	<b>Bilancio di esercizio 2020</b> (euro)
Valore della produzione	431.104.650	440.231.873	480.002.345
Costo della produzione	429.567.971	455.473.871	468.514.752
<b>Risultato operativo gestione caratteristica</b>	<b>1.536.679</b>	<b>-15.241.998</b>	<b>11.487.593</b>
Proventi ed oneri finanziari +/-	-397.620	-271.000	-258.975
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0	0	0
Proventi straordinari	10.522.854,46	772.276	5.253.197
Oneri straordinari	2.284.501,47	582.810	2.301.292
<b>Risultato operativo gestione straordinaria</b>	<b>8.238.353</b>	<b>189.466</b>	<b>2.951.905</b>
Risultato prima delle imposte +/-	9.377.412	-15.323.532	14.180.523
Imposte dell'esercizio	9.361.016	13.801.999	14.079.193
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	<b>16.396</b>	<b>-29.125.531</b>	<b>101.330</b>

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2020 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **euro 11.487.593**.

Il **risultato operativo della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2020 un saldo positivo pari ad **euro 2.951.905**, nettamente inferiore al 2019 che è stato pari a euro 8.238.353, ma superiore al preventivato 2020 pari a euro 189.466.

#### **CAPACITÀ DI RISCOSSIONE**

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 - B.II) sono pari a **euro 207.776.926,63 (+41,64** per cento rispetto al 2019: euro 146.689.076);

- i debiti (PDZ999) sono pari a **euro 288.980.581,52** (+18,81 per cento rispetto al 2019: euro 243.223.483).

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

In particolare:

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 1.043.120, in diminuzione, rispetto al 2019, del -15,78 per cento (nel 2019 i crediti vetusti risalenti agli anni 2016 e precedenti erano pari a euro 1.238.567);
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 15.332.896, in diminuzione rispetto al 2019, di una percentuale pari al -0,32 per cento (nel 2019 i corrispondenti crediti vetusti risalenti agli anni 2016 e precedenti erano pari a euro 15.382.665);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 431.141, in decremento rispetto al 2019, di una percentuale pari a **-82,91 per cento** (nel 2019 i corrispondenti crediti vetusti risalenti agli anni 2016 e precedenti erano pari a euro 2.522.100);

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

- verso **clienti privati**, euro 97.078 (in diminuzione del -77,10 per cento rispetto al 2019);
- verso **altri soggetti pubblici**, euro **28.533.727**, in aumento rispetto al 2019. E' stato chiesto un chiarimento riguardo alla tipologia dei crediti inclusi in tale posta. L'ente ha fornito, quindi l'elenco dei crediti inclusi in tale aggregato, all'interno del quale la posta più rilevante riguarda il finanziamento per il miglioramento sismico del policlinico di Modena rientrante nel Programma delle opere pubbliche e dei Beni culturali danneggiati dagli eventi sismici del maggio 2012 (Decreto del Presidente RER n. 533/2017) **di importo pari a euro 10.700.000**.
- verso **altri crediti diversi/ crediti verso depositi cauzionali**, euro 7.320.

L'importo complessivo dei **crediti risalenti agli anni 2016 e precedenti** al 31.12.2020 ammonta a **euro 45.437.962**; si rileva, pertanto, **un aumento del + 15 per cento** dei crediti vetusti rispetto al 2019, che

ammontavano a euro 39.522.934, di cui riferiti agli anni 2015 e precedenti pari a euro 37.713.823 e all'anno 2016 pari a euro 1.809.111.

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie** dell'Azienda, dalla tab. 43 di pag. 49 della nota integrativa risulta la presenza di **debiti vetusti** pari a **euro 10.999.033**, nel 2019, i debiti risalenti agli anni 2016 e prec. sono stati pari a **euro 4.714.463**). In particolare:

- verso **Aziende sanitarie pubbliche della regione**, euro 5.403.372 (in aumento rispetto al 2019, che sono stati pari a euro 3.173.445), di cui:
  - euro 2.523.620 debiti per "mobilità infra-regionale in compensazione" (nel 2019 erano pari a 3.064.602);
  - euro 2.879.752 debiti per altre prestazioni (nel 2019 erano pari a 108.843);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori regione**, euro zero (nell'esercizio 2019 i debiti riferiti agli anni 2016 e precedenti ammontavano a euro 12.586);
- verso **altri fornitori**, euro 5.330.673 (nel 2019 sono stati pari a euro 1.353.926);
- verso **altri debiti diversi**, euro 264.988 (di cui acconti da clienti, euro 168.510; debiti per depositi cauzionali, euro 96.478).
- **verso università**, euro zero (nell'esercizio 2019 i debiti riferiti agli anni 2016 e precedenti ammontavano a euro 174.506)

#### SITUAZIONE DI CASSA

	2020
<b>Anticipazione di tesoreria</b>	0
<b>Tempestività dei pagamenti</b>	-13

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

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2019, passando da euro 62.242.528 a **euro 76.770.721,06** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, **euro 721.018** si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (quesito n. 21.2.4 di pag. 25).

Con riferimento ai **debiti scaduti da oltre un anno** (quesito n. 21.2.5 di pag. 25) l'ente dichiara che "Con riferimento ai motivi del mancato pagamento dei debiti ancora aperti a tutto il 2019, essi sono riconducibili a: 1) debiti per interessi di ritardato pagamento, in attesa di definizione; 2) debiti il cui ammontare era in corso di definizione al 31.12.2020, successivamente definiti e pagati; 3) debiti non ancora ad oggi certi, liquidi ed esigibili; 4) debiti che sono stati definiti come insussistenti successivamente al 31.12.2020".

Gli **interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori**, indicati nella relazione-questionario (quesito n. 22 di pag. 25) e imputati nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze) **ammontano a euro 8.207**, in diminuzione rispetto al 2019 (nel 2019, euro 21.537; nel 2018, euro 30.028), il cui importo corrisponde alla voce CE CA0140 *Altri interessi passivi* è pari ad **euro 8.207**.

Da **SIOPE** risulta un **importo pagato per interessi passivi v/fornitori pari a euro 157.383,93**. Sul punto è stato chiesto un chiarimento.

L'**indicatore di tempestività dei pagamenti** per l'anno 2020 è di **-13** (quesito n. 21 di pag. 25 della relazione-questionario); tale dato corrisponde a quello pubblicato (-13,42) sul sito dell'AOU di Modena, per l'anno 2020 all'interno della sezione "Amministrazione trasparente".

Il **fondo per interessi di mora** presenta la seguente movimentazione (quesito 23 e 23.1 di pag. 25):

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	Fondo al 31/12
1.218.035	0	180.233	1.037.802

Il Collegio sindacale ha dichiarato nel proprio verbale di aver completato nel periodo aprile - giugno 2021 le verifiche sulla adeguatezza dei fondi rischi e oneri.

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

Ai quesiti 22, 22.1, 22.2, 22.3, 22,4 di pag.9 del questionario-relazione il Collegio sindacale risponde di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione e le altre aziende del SSN (22.1), verso i fornitori (22.2), con la centrale di acquisto ,azienda capofila, e/o

strutture simili (22.3) mentre per quanto riguarda i rapporti con gli organismi partecipati dell'ente sanitario (22.4), il Collegio sindacale risponde negativamente, dichiarando nella nota successiva che *"il Collegio ha verificato la correttezza e la completezza dei pagamenti successivi al 31/12/2020 nei confronti della partecipata Lepida scpa, in quanto fornitore di servizi dell'Azienda"*.

Per quanto riguarda la **riconciliazione dei rapporti di credito e di debito v/soggetti terzi**, al quesito 23 e 23.1 di pag.9 della relazione-questionario, il Collegio sindacale riferisce di aver riconciliato i rapporti di credito e debito con soggetti terzi. Dichiarò, tuttavia, che esistono **significativi contenziosi** e *"Per quanto riguarda i fornitori, l'Azienda ha in essere due contenziosi, il primo con Banca Farmafactoring per l'importo complessivo di 1.094.168,41 euro, di cui 873.149,97 euro già pagati alla data dell'atto di citazione, e il secondo con Gi-One per l'importo complessivo di 500.000,00 euro, entrambi considerati nell'analisi di congruità dei fondi rischi. Per quanto riguarda i crediti, non sono presenti contenziosi giudiziali"*. È stato chiesto un aggiornamento sui due contenziosi.

## **INDEBITAMENTO**

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

Inoltre, al quesito n.14 risulta che l'Azienda nel 2020 ha fatto ricorso a **nuovo debito** per il finanziamento degli investimenti. La tabella 45 della nota integrativa (pag.80) evidenzia infatti, oltre ai mutui contratti dall'Azienda in anni precedenti (n.4), un **nuovo mutuo decennale di 7.000.000 di euro**, autorizzato dalla Regione con DGR n.1572 del 23.09.2019 al fine di dare copertura finanziaria agli interventi previsti nel piano triennale degli investimenti 2019-2021, sottoscritto in data 29/05/2020, in sostituzione dell'estinzione anticipata di un mutuo di originari 8.551.604,35 euro acceso il 3 luglio 2017 con Monte dei Paschi di Siena non più economicamente conveniente (Cfr. delibera n.232/2021/PRSS relativo al bilancio di esercizio 2019 di AOU di Modena).



Il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2020 è pari a **euro 31.237.594<sup>1</sup>** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato patrimoniale). Gli interessi passivi su mutui (codice voce CA0130 C.3.B) ammontano nel 2020 a **euro 196.078,11**. La **quota capitale rimborsata** nel 2020 è pari a **euro 3.475.836** (tab. 42, pag. 70 della nota integrativa).

Infine, ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art.3 comma 17 della legge 350/2003 relative a **operazioni di leasing immobiliare in costruendo** di importo pari a euro 14.393.942; il costo imputato nell'esercizio è complessivamente pari a **euro 1.803.508,98** (voce CE BA2060).

A seguito di richiesta istruttoria l'ente ha fornito l'elenco delle singole voci comprese nel calcolo delle entrate proprie correnti con esclusione dei ricavi da mobilità attiva, secondo le indicazioni regionali. L'importo complessivo delle entrate correnti risulta pari a **euro 40.305.234,1**; **il servizio del debito è pari a euro 5.475.423,52, pertanto la percentuale di indebitamento risulta pari al 13,58% entro il limite di legge (15%)**.

In relazione alle operazioni di **partenariato pubblico-privato (PPP)**, come definite dal d.lgs. n.50/2016 (quesito n.14.2 di pag.7), l'Azienda ha in essere una concessione di costruzione e di gestione per un importo complessivo di euro 22.925.000; l'onere pagato nel 2020, al netto di iva, è pari a **euro 1.476.000**.

Con riferimento a **interventi in edilizia sanitaria sopra soglia comunitaria** il Collegio sindacale al quesito n. 14.4 di pagina 7 del questionario ha indicato l'intervento "Policlinico di Modena - Realizzazione nuovo fabbricato materno-infantile". L'importo complessivo dell'intervento è di euro 28.372.406 ed è finanziato con i "fondi *pay-back* regionale per euro 8.882.326,60, con i fondi regionali ex art. 36 L.R. 38/2002 per euro 6.191.545,63, dalla struttura

---

<sup>1</sup> In particolare, il debito residuo si riferisce ai seguenti investimenti:

- 1) mutuo iniziale di euro 13.336.888 per diversi investimenti con scadenza 31/12/2023 (debito residuo di euro 2.569.413);
- 2) mutuo iniziale di euro 17.000.000 per diversi investimenti con scadenza 31/12/2027 (debito residuo di euro 7.810.360);
- 3) mutuo iniziale di euro 18.000.000 per diversi investimenti con scadenza 30/06/2029 (debito residuo di euro 8.924.410);
- 4) mutuo iniziale di euro 10.000.000 per diversi investimenti con scadenza 30/06/2030 (debito residuo di euro 5.260.553);
- 5) mutuo iniziale di euro 7.000.000 per diversi investimenti con scadenza 29/05/2030 (debito residuo di euro 6.672.858).

commissariale art.11 L.R.16/2012 per euro 10.700.000,00 e a carico aziendale per euro 2.598.533,47”.

In occasione della attività di parificazione del rendiconto regionale anno 2021 è emerso che tale intervento, costituito a sua volta da due sub-investimenti l'uno di euro 8.882.326,60 e l'altro di euro 19.490.079,10, i cui finanziamenti regionali sono stati assegnati nel 2015, presentavano ritardi nella realizzazione rispetto ai tempi programmati. In sede istruttoria è stato chiesto di indicare lo stato attuale degli interventi in edilizia sanitaria.

### **ORGANISMI PARTECIPATI**

L'Azienda ospedaliero-universitaria di Modena al 31.12.2020 detiene come unica partecipazione societaria la quota di capitale dello **0,01 %** della società **Lepida s.c.p.a.**

Dalla tabella 13 della nota integrativa si evidenzia che la società partecipata ha conseguito nell'anno 2020 utile d'esercizio (Lepida S.c.p.A.: euro 61.229) e non ha subito perdite nell'ultimo triennio 2018-2019-2020.

L'AOU di Modena ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 recante *“Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica”* (Tusp). In particolare, l'Azienda ha approvato il piano di revisione ordinaria delle partecipazioni al 31.12.2020 (deliberazione n. 228 del 17 dicembre 2021).

### **VOCI RILEVANTI DI SPESA**

- **Spesa di personale**

Come riportato nel quesito n.14 di pag.14 della relazione-questionario. il **costo totale delle prestazioni di lavoro** per l'anno 2020 (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a **euro 223.794.984** (nel 2019 il costo è stato pari a euro 142.412.350) e comprende le voci di costo rappresentate nella seguente tabella.

Si evidenzia che l'ente nelle annotazioni del questionario ha specificato che *“il costo anno 2020 è al lordo dei costi “COV20” riferiti al dato di CE consuntivo 2020, nonché al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP”*.

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>Anno 2020</b>	<b>Anno 2019</b>
Personale dipendente a tempo indeterminato	euro 195.614.311	euro 121.905.939
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	euro 18.658.093	euro 12.970.736
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	euro 6.408.117	euro 4.942.438
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	euro 435103	euro 223.516
Altre prestazioni di lavoro	euro 2.679.361	euro 2.369.721
<b>Totale costo prestazioni di lavoro</b>	<b>euro 223.794.984</b>	<b>euro 142.412.350</b>

Dal verbale del Collegio sindacale (pag.10) si rileva che il personale dipendente in servizio al 31.12.2020 è complessivamente pari a 4.170 unità con un incremento di 1.446 unità rispetto al personale in servizio al 31/12/2019, di cui 1.085 provenienti dall'Ospedale Civile di Baggiovara e 351 nuove assunzioni.

Al quesito n.15 (pag.14), se l'azienda ha stipulato contratti di servizio quale ulteriore forma di reclutamento del personale, il Collegio sindacale ha risposto affermativamente dichiarando che (quesito 15.1) *"L'utilizzo di personale interinale, in particolare infermieri, si è reso necessario nel 2020 stante la situazione di emergenza da Covid. I tempi rapidi di reclutamento e l'elevato numero di infermieri da implementare per garantire l'assistenza nei nuovi hub di terapia intensiva e per sostituire tutti i dipendenti contagiati, in quarantena o «Fragili» e quindi allontanati come previsto dalle indicazioni di Sorveglianza Sanitaria, nonché l'impossibilità di prevedere la dimensione e la tempistica dell'emergenza covid hanno orientato ulteriormente le assunzioni verso il personale interinale. Da febbraio 2020, pertanto, le richieste di personale, utili a fronteggiare l'emergenza, hanno visto un doppio binario: **quello dalle graduatorie e quello da agenzia interinale**. Nel mese di luglio, peraltro, è stato anche realizzato **un bando per assunzioni a tempo determinato**, la cui graduatoria è stata esaurita nel dicembre 2020."*

Con riferimento al rispetto del tetto di spesa prescritto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009 (quesito n.12.2, pag.13 del questionario)

emerge che **non è stato rispettato**; dalla tabella di cui al quesito n.12.2. si rileva una spesa per il personale anno 2020 (euro 182.273.789) superiore a quella del 2004 (euro 112.225.536) per una differenza di euro + 70.048.255. Al quesito successivo, il Collegio sindacale motiva tale superamento del tetto in quanto *“dall’anno 2020 è entrato in ruolo il personale dell’Ospedale Civile di Baggiovara e che a causa dell’emergenza sanitaria è stato necessario potenziare la dotazione organica per farvi fronte, come evidenziato anche nello specifico prospetto CE COV20”*.

Per quanto riguarda il rispetto del tetto di spesa prescritto dall’art.11, c.1 del d.l. n.35/2019 il Collegio sindacale, nelle annotazioni del questionario, dichiara che “il quesito 12.1. non è stato compilato in quanto il limite di spesa ai sensi dell’art.11, c.1 del d-l- 35/2019 non è aziendale, ma di livello regionale. La regione Emilia-Romagna non ha ancora ricevuto dal MEF le indicazioni per l’esecuzione dell’adempimento con riferimento all’anno 2020”.

Dai prospetti CE cons. 2020 e CE cons “COV20” e CE cons.2019, trasmessi dall’ente, si ricava la seguente tabella; essa mostra nel dettaglio le voci che compongono il **costo totale del personale (BA2080) e delle consulenze (voce BA1350), comprensive dell’IRAP**, per gli esercizi 2019 e 2020. Per l’esercizio 2020 viene tenuto distinto il costo del personale utilizzato per far fronte all’emergenza covid-19 dal costo del personale utilizzato per la gestione ordinaria.

Costi del personale	Cons.2019	Cons.2020	Scostamento 2020/2019	di cui COVID	Cons. 2020 NO COVID
<b>Totale costi personale</b>	<b>122.761.107,99</b>	<b>195.046.069,09</b>	<b>72.284.961,10</b>	<b>6.071.899,00</b>	<b>188.974.170,09</b>
B.5 Personale del ruolo sanitario	101.376.369,40	165.430.966,78	64.054.597,38	6.047.354,00	159.383.612,78
B.5.A. Costo del personale dirigente ruolo sanitario	44.373.510,61	73.293.925,07	28.920.414,46	2.141.787,50	71.152.137,57
B.5.B. Costo del personale comparto ruolo sanitario	57.002.858,79	92.137.041,71	35.134.182,92	3.905.566,50	88.231.475,21
B.6. Personale del ruolo professionale	751.225,25	820.241,98	69.016,73	0,00	820.241,98
B.7. Personale del ruolo tecnico	11.919.770,14	18.712.996,73	6.793.226,59	0,00	18.712.996,73
B.8. Personale del ruolo amministrativo	8.713.743,20	10.081.863,60	1.368.120,40	24.545,00	10.057.318,60
Y.1.A.) IRAP relativa a personale dipendente	8106890,72	13.164.404,01	5.057.513,29	578.758,82	12.585.645,19
<b>Totale costo del Personale + IRAP</b>	<b>130.867.998,71</b>	<b>208.210.473,10</b>	<b>77.342.474,39</b>	<b>6.650.657,82</b>	<b>201.559.815,28</b>
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavor sanitarie e socio-sanitarie	<b>63.469.564,64</b>	<b>19.821.623,23</b>	<b>-43.647.941,41</b>	<b>0,00</b>	<b>19.821.623,23</b>
<b>TOTALE</b>	<b>194.337.563,35</b>	<b>228.032.096,33</b>	<b>33.694.532,98</b>	<b>6.650.657,82</b>	<b>221.381.438,51</b>

- **Assistenza farmaceutica**

Al quesito n.11.2.1. di pag. 12 del questionario-relazione, il Collegio sindacale indica una **spesa farmaceutica ospedaliera** dell’esercizio 2020 pari a euro 47.125.743 (+ 6,27 rispetto al 2019, pari a euro 44.345.460).

L’Azienda non ha attivato forme di distribuzione diretta e/o per conto (quesito n. 11.2 di pag. 12).

Per quanto riguarda gli obiettivi assegnati in sede di programmazione 2020, dalla Relazione sulla gestione emerge che la Regione ha attribuito all'Azienda ospedaliero-universitaria di Modena un **obiettivo di spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero** (esclusi i farmaci innovativi e l'ossigenoterapia) pari al **+ 5,7% rispetto al 2019**, corrispondente in valore assoluto ad una spesa-obiettivo per il 2020 di euro 39.957.708.

Inoltre, si rileva a pagg 23 e 24 della Relazione sulla gestione, che la spesa 2020 per farmaci ed emoderivati (esclusi i fondi AIFA<sup>2</sup> per innovativi e l'ossigeno) dell'AOU di Modena è stata pari a euro **40.167.861**, in aumento del **+ 6,3%** rispetto alla spesa del 2019 (euro 37.802.940), e quindi con una eccedenza di spesa in percentuale del + 0,6 rispetto all'obiettivo assegnato.

Ha riferito che l'incremento è giustificato dalla spesa sostenuta per farmaci utilizzati per l'infezione da Covid.

Ha, infine, dichiarato che l'importo di **40.176.861** risulta coerente con la definizione dell'obiettivo regionale che considera la spesa farmaceutica ospedaliera al netto dei farmaci innovativi e dell'ossigenoterapia e che tale importo deriva *"dai flussi dei dati trasmessi alla Regione e dai fattori produttivi oggetto di monitoraggio regionale"*.

In sede istruttoria è stato chiesto all'ente di chiarire la composizione della spesa farmaceutica ospedaliera indicata nel questionario, il cui ammontare differisce da quello indicato nel documento allegato al bilancio. L'Azienda ha precisato che l'importo di euro 47.125.943 è stato ricavato dalla contabilità generale, sommando le seguenti voci del CE cons.2020:

- CE BA0030, prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- CE BA0070, sangue ed emocomponenti;
- CE BA0301, prodotti farmaceutici ed emoderivati acquistati da aziende sanitarie della regione.

Ha, altresì, fornito una tabella di raccordo tra i due importi, di seguito rappresentata.

Come specificato dall'ente, la differenza finale che si riscontra tra i due importi (euro 35.260,34) è dovuta *"al mancato allineamento finale tra le due*

---

<sup>2</sup> Cfr. Relazione sulla gestione – bilancio 2020. A pag.23 il Direttore generale dell'AOU di Modena dichiara che: "La spesa 2020 per farmaci ed emoderivati, esclusi i fondi AIFA per innovativi e ossigeno, è stata di euro 40.167.861". Nelle righe successive precisa che la spesa per farmaci innovativi oncologici del gruppo A è stata pari a euro 5.064.549, la spesa per farmaci innovativi non oncologici è stata di euro 391.423. Per quanto riguarda l'ossigeno, la spesa imputata al Conto economico voce B.1.A.1.3. *Ossigeno e altri gas medicali* è pari a euro 841.774,99.

fonti informative, anche a causa dello scarto temporale tra la chiusura della contabilità e la precedente stesura della relazione”.

		Questionario pag.12, quesito12.11.2.1.	Relazione sulla gestione
	TOTALE	<b>47.125.743</b>	<b>40.167.861</b>
	Farmaci innovativi oncologici fondo A, Iva compresa		5.064.594
	Ossigeno, Iva compresa		841.775
BA2510	Iva indetraibile acq intercomp. farmaceutici emoderivati	3.578.357	
	Diagnostici in vivo con AIC acquistati da Aziende sanitarie delle Regioni - non ricompresi nel totale A)	-111.922,57	
BA0100	Sangue ed emocomponenti senza codice AIC (avis), non compresi nel totale B)		4.179.603,17
	Farmaci innovativi non oncologici, non compresi nel totale B)		391.423,00
BA0305	Vaccini per profilassi con codice AIC da aziende sanitarie pubbliche, non compresi nel totale A)		-41.343,70
	Allergeni acquistati da Az sanitarie, non compresi nel totale A)		-7.253,28
	Sieri/Vaccini per profilassi senza codice minsan, non compresi nel totale A)		-25.620,30
	Vaccini per profilassi con codice AIC, non compresi nel totale A)		-14.121,80
	<b>Risultati a confronto dopo integrazioni</b>	<b>50.592.177,43</b>	<b>50.556.917,09</b>
	<b>differenza</b>		-35.260,34

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

Nell'esercizio 2020 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) sono pari ad **euro 19.821.623,23 (-68,77 per cento rispetto al 2019**, considerato che nel 2019 era stato registrato un costo pari ad euro 63.469.564,64). Tale costo risulta, invece, superiore al valore preventivato 2020, pari a **euro 15.401.082,49**.

Si evidenzia che la voce di costo più consistente, che confluisce nella voce BA1350, è rappresentata dalle *consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato* ed è pari ad **euro 18.659.464,49** (BA1380). Tale voce, per la quale si rileva un incremento significativo (**+ 55%**) rispetto al 2019 (che era pari a euro 12.030.891,60) è

così composta:

<b>voce C.E.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
B.2.A.15.3.A)	<i>Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000</i>	3.682.097,91	0
B.2.A.15.3.B)	<i>Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato</i>	0	0
B.2.A.15.3.C)	<i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-sanitarie da privato</i>	187.320,78	112.555,70
B.2.A.15.3.D)	<i>Indennità a personale universitario - area sanità</i>	5.841.567,13	4.788.386,33
B.2.A.15.3.E)	<i>Lavoro interinale -area sanitaria</i>	6.133.863,58	4.621.841,34
B.2.A.15.3.F)	<i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>	2.814.615,09	2.508.108,23

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Per ciò che riguarda le consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie l'importo dei costi sostenuti, pari a euro 501.763,08 (codice voce CE BA1750), ha avuto un forte decremento rispetto al 2019, che è stato pari ad euro 7.223.742,43.

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte nn.11.3, 11.3.1 e 11.3.1.1. di pag.12 della relazione-questionario, attesta che l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione ai sensi dell'art.15, comma 13, lett. f, d.l. n.95/2012 e art 9-ter, comma 1, lett. b), d.l. n. 78/2015, precisando che "Gli obiettivi aziendali sono stati raggiunti e per gli stessi si rammenta che non era stato previsto un tetto di spesa. La spesa dei dispositivi, tuttavia, risulta incrementata nell'anno per fronteggiare l'emergenza sanitaria. In questa voce di spesa rientrano anche i dispositivi di protezione individuale."

Dal raffronto dei valori del C.E. consuntivo 2020 rispetto al 2019, la voce complessiva B.1.A.3 "Acquisto di Dispositivi medici" risulta incrementata del +45,42%. Tale incremento, come evidenziato nella tabella sinottica seguente, deriva principalmente dall'aumento dei Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) (voce B.1.A.3.3) che aumenta rispetto al 2019 del + 103,68 per cento e dall'aumento dei Dispositivi medici non impiantabili (voce B.1.A.3.1) che aumenta rispetto al 2019 del +30,89 per cento.

Codice CE	Descrizione	anno 2019	anno2020	diff.in val.a.	diff.var.%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	22.499.339,25	29.449.441,34	6.950.102,09	30,89%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.071.549,26	2.622.626,25	-448.923,01	-14,62%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	8.775.545,76	17.873.746,75	9.098.200,99	103,68%
<b>BA0210</b>	<b>B.1.A.3) Dispositivi medici</b>	<b>34.346.434,27</b>	<b>49.945.814,34</b>	<b>15.599.380,07</b>	<b>45,42%</b>

Inoltre, come si rileva a pag. 100 della nota integrativa, l'Azienda ospedaliera di Modena ha acquistato dispositivi medici e dispositivi medici di protezione individuale dalla **Azienda Usl di Reggio Emilia** per l'importo di **euro 17.526.068,48** e dalla **Azienda Ospedaliera di Parma** per l'importo di **euro 6.087.971,50**, le quali hanno svolto la funzione di centrale di acquisto a livello regionale per un importo complessivo di euro 23.614.039,98 (CE cons. 2020 voce B.1.A.9.3).

A pag.29 della relazione sulla gestione il Direttore generale dichiara che la spesa sostenuta nell'anno è dovuta a dispositivi di protezione individuale (camici, tute, mascherine chirurgiche, maschere FFP2, calzari, sovrascarpe, occhiali protettivi, termometri, cuffie) oltre che a dispositivi per l'apparato respiratorio, come caschi x CPAP e per NIV, 30 maschere, tubi di aspirazione ecc., materiale, quindi, necessario per contrastare l'infezione da Covid19 ed è aumentata anche la disponibilità a magazzino, necessaria per far fronte con immediatezza alle urgenze della pandemia. Per contro, la spesa per dispositivi protesici attivi e non attivi collegati all'attività chirurgica e cardiologica, è stata sensibilmente ridimensionata.

- **Attività libero-professionale intramuraria**

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

- la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, comma 4, legge n. 120 del 3 agosto 2007) (**quesito 4.2**);
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia (**quesito 4.3**);



- l'Azienda **non tiene una contabilità separata** dell'attività intramoenia (**quesito 4.4**);
- negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, co. 4, lett. c), l. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, co. 1, lett. e), d.l. n. 158/2012) (**quesito 4.5**).

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

- i **ricavi intramoenia** (voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 9.649.811,07** (-21,21 per cento rispetto al 2019);
- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 6.813.010,64** (-16,30 per cento rispetto al 2019).

Dalla tabella 54 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della nota integrativa (pag.93) si ricava gli **altri costi dell'attività intramoenia** che sono pari a **euro 2.822.539** (-31,27 per cento rispetto al 2019, pari a euro -4.106.719), sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

<b>Indennità di esclusività medica per attività di libera professione</b>	euro 0
<b>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	euro 260.479 (-17,08 rispetto al 2019)
<b>Costi diretti aziendali</b>	euro 341.045 (+93,46% rispetto al 2019)
<b>Costi generali aziendali</b>	euro 1.974.595 (-41,90% rispetto al 2019)
<b>Fondo di perequazione*</b>	euro 246.420 (+13,26% rispetto al 2019)
<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>	<b>euro 2.822.539</b>

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

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	<b>+9.649.811,07</b>
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	<b>- 6.813.010,64</b>

Altri costi intramoenia	- <b>2.822.539</b>
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>+14.261,43</b>

Nella nota integrativa (pag.93) sono riportati, a completamento delle informazioni contenute nella tabella 54, il seguente ulteriore ricavo generato dall'attività libero-professionale e contabilizzati in altri conti economici:

- Quota a carico del SSN (mobilità), **euro 472.970**;

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

- **Remunerazione funzioni non tariffate**

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

## **EMERGENZA COVID-19**

### **1. Ricavi Covid-19 e relativi costi**

L'Ente ha ricevuto contributi a ristoro delle spese sostenute nel corso del 2020 per la pandemia; in particolare, all'AOU di Modena sono stati assegnati:

- Contributi FESR – Covid-19, assegnati con Determina n. 1887/2020 euro 17.233.312, di cui **euro 13.936.046** in c/esercizio (voce A.1.b) ed euro 3.297.266 per spese in c/capitale; (voce A.2.b.);
- Contributi FSE – Covid-19, assegnati con Determina n. 1844/2020 **euro 5.992.530**; (voce A.1.b.);
- Risorse di cui all'art.24 del d.l. n.41/2021 (rimborso struttura commissariale), assegnati con DGR n.1032 del 29.06.2020, euro 12.700.000; di cui **euro 10.519.328,59** in c/esercizio (voce A.1.b) ed **euro 2.180.671,41** per destinazione ad investimenti (attrezzature sanitarie ed informatiche) (voce A.2.b);
- Contributi art.2 bis, 2 ter, D.L. n. 18/2020 –assegnati con DGR **n.1521 del 02/11/2020, euro 2.282.723** (voce A.1.a);

- Contributi art.1, c.1 e 3 e art.3 c.1,2 e 3 D.L. n. 18/2020 – assegnati con DGR **n.1890/2020, euro 1.820.910** (voce A.1.a);
- Contributi art. 2, comma 6, D.L. n. 34/2020, Personale, assegnati con DGR n.1732 del 23/11/2020, **euro 845.834** (voce A.1.a);
- Contributi art. 2, comma 7 e 5, D.L. n. 34/2020 Personale, assegnati con DGR n.1732 del 23/11/2020, **euro 2.221.569** (voce A.1.a);
- Contributi art. 29, D.L. n. 104/2020, (disposizioni urgenti in materia di liste d’attesa), assegnati con DGR n.1732 del 23/11/2020, **euro 2.368.200** (voce A.1.a).

I “ricavi Covid” ammontano complessivamente a **euro 39.987.140,59**, al netto delle rettifiche per investimenti pari a euro 5.477.937,41 (voce A.2 CE Covid).

Le donazioni destinate all’acquisto di beni per l’emergenza Covid-19 ammontano a **euro 473.616** (voce CE E.1.B.1).

I “costi della gestione Covid”, risultano pari a **euro 39.093.613,50** (Cfr. paragrafo 3. Centro di costo “COV20”).

## 2. Risultato della Gestione Covid

Dal modello CE COVID 2020 pervenuto dall’Azienda si ricava che a fronte di un **Valore della produzione** pari a **euro 39.987.140,59**, i **Costi di produzione** della gestione covid è pari a **euro 39.093.613,50**.

Si evidenzia che l’importo di euro 39.093.613,50 è **al netto della variazione positiva delle rimanenze collegate all’emergenza covid e destinate a fronteggiare la pandemia per l’importo di euro - 11.281.533,88 (voce B.13.A)**; ciò ha determinato il risultato positivo della **gestione operativa caratteristica** del CE COV20 che risulta pari a euro + 893.527,09. Anche il risultato della **gestione operativa straordinaria Covid** risulta positivo grazie alle **donazioni per Covid** per un ammontare di euro 473.616,80.

<b>Conto economico</b>	<b>Bilancio di esercizio 2020</b> (euro)	<b>Bilancio di esercizio COVID 2020</b>	<b>Bilancio di esercizio 2020 gestione ordinaria</b>

		(euro)	(euro)
Valore della produzione	480.002.345	39.987.140,70	440.015.204,18
Costo della produzione	468.514.752	39.093.613,50	429.421.138,56
<b>Risultato operativo gestione caratteristica</b>	<b>11.487.593</b>	893.527,2	10.594.065,62
Proventi ed oneri finanziari +/-	-258.975	0	-258.974,77
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0	0	0
Proventi straordinari	5.253.197	473.616,80	4.779.580,33
Oneri straordinari	2.301.292	0	-2.301.291,95
<b>Risultato operativo gestione straordinaria</b>	<b>2.951.905</b>	473.616,80	2.478.288,38
Risultato prima delle imposte +/-	14.180.523	1.367.144,00	12.813.379,23
Imposte dell'esercizio	14.079.193	855.458,82	13.223.734,55
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	<b>+101.330</b>	<b>+511.685,18</b>	<b>-410.355,32</b>

Dai dati dei conti economici 2020 sopra rappresentati emerge che la **gestione ordinaria è in disavanzo di esercizio**, nonostante la gestione operativa caratteristica e la gestione operativa straordinaria siano in avanzo. Si osserva che il **risultato prima delle imposte** (euro 12.813.379,23), non copre totalmente l'ammontare delle imposte (euro 13.223.734,55), producendo, quindi, il risultato in perdita pari a euro -410.355,32.

### 3. Centro di Costo "COV 20"

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha aperto sulla contabilità dell'anno 2020 il centro di costo "COV 20" al fine di garantire la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza, così come prescritto dall'art. 18, comma 1, decreto-legge n. 18/2020 e dall'art. 1, comma 11, decreto-legge n. 34/2020 (quesito n.1. di pag.16 della relazione-questionario). In particolare, la tabella del quesito n.1.1. riporta i costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica. Nello specifico, si riportano nella seguente tabella alcune delle maggiori informazioni desunte dalla relazione-questionario:

Conto economico consuntivo Esercizio 2020			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2020	Valore dei costi imputabile l'emergenza pandemica
BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	126.079.792,00	31.057.891,00
BA0390	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	96.770.647,00	12.759.617,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	6.548.894,00	67.692,02
BA 2080	<b>Totale Costo del personale</b>	195.046.070,00	6.071.899,00
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	165.430.967,00	6.047.354,00
BA2330	B.6) Personale del ruolo professionale	820.242,00	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	18.712.997,00	0,00
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.081.864,00	24.545,00

Per completezza, in ordine ai Costi di produzione relativi all'emergenza Covid devono essere considerati anche altri costi del bilancio Covid 2020, quali quelli relativi alle manutenzioni e riparazioni (voce B.3 CE Covid 2020, euro 413.924,37), agli oneri diversi di gestione (voce B.9, euro 4.105,89), e variazione delle rimanenze (voce B.13 euro -11.281.533,88), per un totale di costi della gestione Covid 2020 di **euro 39.093.613,40**.

#### 4. Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per quanto attiene alle assunzioni e ai conferimenti di **incarichi di lavoro autonomo** ai sensi dell'art. 2-bis, commi 1, 3 e 5, decreto-legge n. 18/2020 (quesito n.4 di pag.17 del questionario), il Collegio sindacale, in risposta al quesito n.4 di pag.17, ha indicato di aver attivato 38 contratti per un costo complessivo di euro 1.099.040, come dettagliato nello schema seguente.

Riferimento normativo	Descrizione	Numero contratti	Costo da C.E.
Art. 2-bis, comma 1, lett. a), D.L. n. 18/2020	Incarichi di lavoro autonomo	31	943.043
Art. 2-bis, comma 1, lett. b), D.L. n. 18/2020	Personale di cui all'art. 1, comma 547, l. n. 145/2018 assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale	0	0
Art. 2-bis, comma 3, D.L. n. 18/2020	Incarichi a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali	7	155.997
Art. 2-bis, comma 5, D.L. n. 18/2020	Incarichi a personale in quiescenza	0	0
<b>Totale</b>		<b>38</b>	<b>1.099.040</b>

Inoltre, l'Azienda:

- non ha utilizzato forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, commi 5 (servizi infermieristici), 7 (assistenti sociali) e 7-bis (psicologi) del decreto-legge n. 34/2020 (quesito 6 e 6.1 di pag.17 del questionario);
- non ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, decreto-legge n. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi dell'art. 2, comma 5-bis, decreto-legge n. 34/2020 (quesito nn.7 e 7.1 di pag.17 del questionario); in particolare, l'ente precisa che *"per queste categorie, sono stati indetti avvisi per assunzioni a tempo determinato"*.
- ha utilizzato **prestazioni aggiuntive e assunzioni a tempo determinato** quali strumenti straordinari di cui all'art. 29, commi 1-3, decreto-legge n. 104/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, per il recupero dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni ambulatoriali e di screening (quesiti nn.8 e 8.1 di pag.18 del questionario). Nella nota collegata al quesito specifico l'ente dichiara che *"di aver utilizzato il ricorso alle prestazioni aggiuntive, di cui all'art.29, comma 2 lett.a)"*;
- con riguardo alla **disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure**, il Collegio, in risposta al quesito n.9.1. di pag.18 della relazione-questionario, ha fornito il numero di posti letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati alle date del 31.12.2019 e del 31.12.2020); in particolare, è stato incrementato (**+42 PL**) il numero di posti letto di terapia intensiva passando da 42PL a 84PL, mentre sono stati creati 41 PL ad alta intensità di cure;
- Per l'anno 2020 – in sede di rinegoziazione degli accordi e dei contratti di cui all'art.8 *quinquies* d.lgs 502/1992 – non è stata riconosciuta all'azienda ospedaliera dalla Regione **la remunerazione di una specifica funzione assistenziale** per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e neppure un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19 (art.4, cc1 e 3, d.l. 34/2020) (quesito n.13 di pag. 19);

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

- è stata attuata una rendicontazione separata per la relativa spesa;
- è stata assicurata la completa tracciabilità delle operazioni.

**1.2.** Si rammenta che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 232/2021/PRSS), con cui la Sezione ha rilevato le seguenti criticità:

1. ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori, per un importo di competenza 2019 iscritto nel CE di euro 21.537 e per un importo complessivo pagato nel 2019, anche riferito a fatture di anni precedenti, di euro 20.637,40;

2. la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro 37.713.823;

3. l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di euro 4.362.311;

4. il ricorso reiterato nel tempo alle proroghe contrattuali;

5. il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

La Sezione ha, quindi, disposto che l'Azienda si conformasse alle indicazioni contenute nella citata pronuncia e che l'Amministrazione regionale ottemperasse alle relative prescrizioni e, in particolare, ne assicurasse l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza ad essa intestati, raccomandando, al contempo, all'Azienda e alla Regione di adottare specifiche azioni e al Collegio dei revisori di vigilare sulla regolarità dell'operato dell'Azienda.

Pertanto, con nota prot. Cdc n.4838 del 12.09.2022 il magistrato istruttore ha chiesto di trasmettere un'apposita relazione a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda ospedaliero-universitaria sulle misure intraprese per il superamento delle menzionate criticità. Sono stati chiesti, inoltre, chiarimenti con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2020.

2. In risposta alla nota istruttoria prot. Cdc n.4838 del 12.09.2022, l'Azienda, con nota prot. Cdc n. 6153 del 30.09.2022, ha fornito i chiarimenti richiesti. Successivamente con nota prot. Cdc n.7074 del 7 novembre 2022 è stata trasmessa un'ulteriore richiesta di approfondimenti, a cui l'Azienda ha fornito risposta con nota assunta a prot. Cdc n.8084 del 14.11.2022.

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

<b>Criticità 2019 persistenti nel bilancio d'esercizio 2020</b>	SI	NO
1. raggiungimento di un risultato positivo di esercizio in virtù della gestione straordinaria	X	
2. ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori;		X
3. permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2016 e precedenti);	X	
4. esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati;	X	
5. ricorso reiterato nel tempo alle proroghe contrattuali	X	
6. mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.	X	

**3.1** Riguardo ai **ritardi nei pagamenti delle fatture con oneri per interessi moratori** l'ente dichiarata che il contesto emergenziale ha impattato in modo rilevante sulla gestione aziendale obbligando ad effettuare pagamenti urgenti e anticipati per ottenere l'approvvigionamento di dispositivi di protezione individuale, irreperibili sul mercato italiano ed europeo e l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti è stato a fine esercizio di -13,42 giorni (nel 2019 l'indicatore era -15,42 giorni) Inoltre, dichiara che nel 2020 non vi è stata la necessità di ricorrere all'anticipazione di tesoreria.

Per quanto riguarda l'**addebito** per interessi moratori nell'esercizio 2020 l'Azienda riferisce che è stato di importo inferiore a quello del 2019 (nel 2020, pari a euro 8.207; nel 2019, pari a euro 21.537) ed il Fondo rischi per interessi moratori non è stato incrementato.

Precisa, infine, che i **pagamenti** di interessi moratori effettuati nel corso dell'esercizio 2020 sono riferiti a oneri maturati negli anni precedenti. Sul punto la Sezione ha chiesto un chiarimento sulle ragioni di una uscita di cassa (SIOPE)



per interessi passivi pregressi verso fornitori di **euro 157.383,93** con utilizzo del fondo specifico di **euro 180.233**.

L'Azienda ha risposto che il pagamento di 157.383,93 euro di interessi passivi pregressi si riferisce alla definizione di due contenziosi in essere da tempo con:

- Banca Farmafactoring Spa (BFF) per l'importo di euro 110.000,00 euro; il contenzioso riferito a pretesi ritardati pagamenti risalenti al quinquennio 2014/2018, si è concluso con un "accordo bonario";

- Banca Sistema e altri, per euro 47.383,93; il contenzioso avviato nel 2017, riferito a pretesi ritardati pagamenti risalenti all'anno 2016, complicatosi poi in seguito al fallimento di una delle ditte fornitrici, si è concluso con un "accordo bonario".

L'ente precisa che entrambi gli importi oggetto di accordo erano già stati rilevati in contabilità come segue:

- per la parte già fatturata, nel conto **Debiti verso Fornitori**;
- per la parte prudenzialmente stimata, nello specifico **Fondo rischi per Interessi di mora**.

L'ente riferisce che in considerazione del fatto che entrambe le poste contabili erano state originariamente rilevate per importi superiori a quelli bonariamente definiti, è stata registrata **un'insussistenza attiva di 220.077,77 euro**, di cui 130.804,00 euro riducendo il Fondo rischi per interessi di mora e 89.274,00 euro riducendo i Debiti verso Fornitori.

**3.2** Per quanto riguarda **la permanenza, nell'esercizio 2020, dei crediti vetusti**, l'ente risponde facendo riferimento ai crediti risalenti agli anni 2015 e precedenti relativi al bilancio 2019, **pari a euro 37.713.823**.

Dichiara di aver avviato azioni concrete per la riscossione di tali crediti e di aver incassato alla data del 20.09.2022, euro 14.700.163. In particolare, le azioni intraprese dall'ente sono state:

- ha sollecitato i servizi aziendali competenti alla rendicontazione delle voci di spesa finanziate con risorse regionali e non ancora incassate, in quanto la liquidazione da parte della Regione avviene a seguito della rendicontazione. L'ente ha dichiarato di aver incassato il credito risalente agli anni 2015 e prec. di euro 415.506 verso la Regione per spesa corrente;

- ha contattato le Aziende Sanitarie che presentavano posizioni debitorie/creditorie aperte per definire la chiusura reciproca delle posizioni, incassando un saldo a credito di euro 223.896;

-sono stati chiusi e/o incassati crediti verso privati (anni 2015 e prec., euro 354.637) e verso Equitalia (anni 2015 e prec, euro 131.960) per un importo totale di euro 317.222;

- sono proseguiti gli incassi relativi a crediti verso Regione e Altri Soggetti Pubblici per investimenti (Nuovo Edificio Materno – Infantile e Intervento numero S13 di manutenzione straordinaria), parallelamente all'avanzamento dei lavori, per un importo complessivo di euro 13.743.539.

Infine, l'ente dichiara che alla data del 20.09. 2022 la situazione dei crediti vetusti risalenti agli anni 2015 e precedenti è pari a euro 23.013.660, di cui 21.018.171 riferiti ad investimenti in corso di realizzazione.

**3.3** Con riferimento ai **debiti vetusti** l'ente risponde facendo riferimento ai soli debiti risalenti agli anni 2015 e precedenti relativi al bilancio 2019, che sono pari a **euro 4.362.311**.

L'Azienda ha dichiarato di aver avviato diverse azioni volte alla definizione delle posizioni debitorie aperte. In particolare:

- di aver contattato i fornitori interessati da contenzioso non giudiziale per divergenze nell'interpretazione delle clausole contrattuali, per risolvere le situazioni aperte e trovare una convergenza al fine di chiudere le posizioni debitorie pregresse, ottenendo note di accredito dai fornitori ed eliminando debiti prescritti per complessivi **178.012 euro**;

- ha contattato sia UNIMORE, sia le aziende sanitarie che presentavano posizioni debitorie/creditorie aperte per definire la chiusura reciproca delle posizioni, chiudendo un debito di 118.497 euro.

Inoltre, ha dichiarato che sono state compensate dalla Regione due posizioni debitorie per mobilità, per un importo di 2.775.704 euro”.

L'ente dichiara che alla data del **20.09. 2022** i debiti vetusti risalenti agli anni 2015 e precedenti ammontano a euro 1.290.099, e sono pertanto diminuiti rispetto al 2019 di un valore pari a euro 3.072.213.

**3.4** Riguardo **al ricorso reiterato nel tempo alle proroghe contrattuali**, l'azienda ha presentato un'analisi dettagliata delle proroghe contrattuali avvenute nel periodo 2019-2022, tenendo distinto le diverse modalità/livello di acquisto ovvero rispettivamente a livello aziendale, di Area Vasta e tramite Intercent\_ER e determinando un indicatore percentuale che mette in rapporto il numero di proroghe con il numero di affidamenti disposte

dalle singole entità (Indicatore= Proroghe/Affidamenti). A seguito di tale disamina, l'Azienda ha dichiarato che *"Se da una parte, infatti, l'indicatore complessivo di proroghe/affidamenti si attesta nel 2022 su un valore (ovviamente parziale) di 0,30 a fronte di valori finali degli anni precedenti fra 0,32 e 0,30 (senza, quindi, scostamenti di rilievo), si ritiene necessario sottolineare il dato aziendale che si attesta allo 0,15 con un miglioramento rispetto agli anni precedenti e specialmente rispetto al 2021. La sottolineatura è, più che sul valore in sé o sul "trend", sulla considerazione che le procedure "aziendali" risultano essere quelle più agevolmente governabili, confermando quanto spesso già evidenziato, e cioè che la problematica relativa alle proroghe contrattuali risulta essere strettamente legata ai percorsi di centralizzazione degli acquisti che nella nostra regione – ed in particolare nel territorio delle Aziende afferenti all'Area Vasta Emilia Nord - AVEN (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena) – ha raggiunto livelli di considerevole entità".*

L'ente ha evidenziato, inoltre, come il rapporto proroghe/affidamenti relativo alla procedura di acquisto tramite Area Vasta o comunque interaziendali, si attesti su un valore dello 0,56 nel 2022, di poco inferiore al valore più alto dello 0,60 nel 2020. Ha sottolineato, inoltre, che l'implementazione della nuova procedura contabile ed amministrativa GAAC, che è tuttora in corso, ha impattato in maniera pesante sull'attività del servizio acquisti e dei servizi coinvolti nelle attività propedeutiche allo svolgimento delle gare (redazione dei capitolati, raccolta fabbisogni, etc.), quali il servizio di Ingegneria Clinica, il Dipartimento farmaceutico, il Servizio informativo aziendale, *"richiedendo ai soggetti suindicati un notevole impegno di tempo e di risorse professionali ed ha comportato, in alcuni casi, farsi carico di funzioni in precedenza assegnate ad altri soggetti o svolte con metodologie più veloci".*

L'Azienda ospedaliera ha dichiarato di aver adottato iniziative per arginare il fenomeno delle proroghe contrattuali, in particolare ha riferito di aver attivato le seguenti azioni:

- **rafforzamento della struttura del Servizio Unico Acquisti e Logistica;** l'ente riferisce di aver incrementato il numero delle risorse umane impiegate nella gestione delle procedure di gara con l'inserimento 4 unità di personale a cui si aggiungeranno a fine anno altre 2 unità e di aver provveduto alla nomina del Direttore del servizio, posizione precedentemente vacante. Inoltre, ipotizza un ulteriore efficientamento della struttura organizzativa del Servizio Acquisti, per il prossimo futuro, quale la completa integrazione del "settore" che si occupa delle

procedure di gara di entrambe le Aziende sanitarie modenesi (Ausl e AOU), razionalizzando in questo modo i processi e rendendo possibile un'azione di coordinamento più efficace.

- **individuazione delle criticità del processo degli acquisti** e degli elementi di inefficienza dello stesso ed attivazione di iniziative di natura **organizzativa** finalizzate a superarli; l'ente riferisce che è stato redatto un documento di indirizzo contenente *"norme e principi che devono guidare l'azione amministrazioni pubbliche in tema di acquisti"* e *"una serie di accorgimenti organizzativi finalizzati ad un più efficace governo dell'attuazione della programmazione degli acquisti"*. In particolare, il documento stabilisce che *"è necessario definire e condividere una **programmazione attuativa**, mediante la quale, sulla base di una ricognizione delle scadenze dei contratti in essere, pianificare le tempistiche di avvio delle nuove procedure di acquisto. Detta pianificazione dovrà essere oggetto, secondo modalità operative che saranno specificatamente comunicate, di verifica congiunta:*
  - *a cadenza bimestrale fra i Servizi interessati;*
  - *a cadenza quadrimestrale tra i Servizi interessati e questa Direzione Amministrativa"*. Il documento stabilisce, inoltre, che successivamente alla definizione della suddetta "programmazione attuativa" dovranno essere stabilite per ogni procedura di acquisto la data di avvio dei lavori tecnici, relativi alla predisposizione della documentazione di gara (capitolato, disciplinare/lettera invito, criteri di valutazione) e la data fine lavori tecnici, i quali saranno oggetto delle verifiche bimestrali e quadrimestrali.
- intervento nell'ambito del **dipartimento Interaziendale Acquisti dell'Area Vasta Emilia Nord** al fine di monitorare l'andamento dell'attuazione della programmazione e di sollecitare l'avvio o la conclusione delle procedure di gara connesse al ricorso a proroghe contrattuali. L'ente dichiara che nell'ambito degli incontri di coordinamento e monitoraggio del **Comitato di Dipartimento**, composto dai Direttori dei servizi acquisti delle diverse Aziende associate all'AVEN, **l'Azienda ospedaliera di Modena** *"riporta le criticità rilevate, richiama al rispetto delle tempistiche programmate e si fa parte attiva per la risoluzione dei problemi che possono ritardare l'avvio delle procedure di acquisto"*.

**3.5 Relativamente al mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo,** l'ente riferisce che "A seguito dell'emergenza sanitaria che ha colpito pesantemente la Regione con conseguente dichiarazione dello stato di emergenza sul territorio nazionale, la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2020 delle Aziende sanitarie ha subito uno slittamento dovuto anche alla inevitabile riconversione della programmazione sanitaria per fronteggiare l'emergenza. Alla luce del diverso scenario organizzativo ed economico delineatosi, la struttura dei costi e dei ricavi del SSR si è modificata sensibilmente, rendendo necessaria la riformulazione, a livello regionale, della programmazione finanziaria 2020, avvenuta con DGR 1890 del 14 dicembre 2020, fornendo nuove indicazioni tecniche alle Aziende per la predisposizione del Bilancio preventivo economico 2020. In un contesto di tale elevata complessità, infatti, solo a fine esercizio sono pervenute alle Aziende le assegnazioni disposte con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1732 del 23/11/2020 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2020 - Ulteriori riparti ed assegnazioni a favore delle Aziende sanitarie del SSR anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" determinando pertanto lo slittamento dei termini di adozione del Bilancio Economico Preventivo aziendale".

**Il bilancio economico preventivo 2020 è stato adottato con delibera del Direttore Generale n. 194 del 14/12/2020 e approvato con delibera della Giunta Regionale n. 1988 del 28/12/2020.**

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

**4.1 Contenzioso in essere con i fornitori di beni e servizi.** E' stato chiesto di fornire un aggiornamento sullo stato attuale del contenzioso rispetto alla situazione riportata nel questionario e nei documenti contabili dell'ente, in particolare sul contenzioso con:

- Banca Farmafactoring Spa, importo della causa di euro 1.094.168,41 di cui euro 873.149,97 già pagati alla data dell'atto di citazione;

. con il fornitore Gi-One per l'importo complessivo di euro 500.000.

Con riferimento al primo contenzioso l'ente dichiara che la causa è stata promossa da Banca Farmafactoring S.p.A. (divenuta poi BFF Bank S.p.A) con citazione in data 29/12/2020 e fissazione dell'udienza in data 24.06.2021.

L'Azienda dichiara di essersi costituita in giudizio in data 18.06.2021,

A seguito di richiesta di maggior chiarimento (nota assunta a protocollo Cdc n.8084 del 14.11.2022) l'ente ha precisato che l'importo di 1.094.168,41 euro è composto da 1.078.221,64 euro di capitale, 12.426,77 euro di interessi per ritardato pagamento e 3.520,00 euro di costi di recupero ex art.6 del D. Lgs n.231/2002 (40,00 euro per ciascuna delle fatture contenute nell'atto di citazione. Con riferimento al capitale richiesto, diminuito dell'importo di euro 873.149,97 già pagato alla data della citazione, **la differenza di 205.071,67 euro** risulta così composta:

- fatture non pervenute per un importo di euro 65.592,76;
- fatture in attesa di nota d'accredito, perché già pagate (doppi addebiti) o perché il materiale fornito era difettoso o altro, per un importo di euro 145.644,35;
- note di accredito rifiutate per errori di tracciato per un importo di euro - 6.165,44.

Dalle risultanze istruttorie emerge che il Giudice ha rinviato più volte la discussione e la decisione, auspicando un accordo tra le parti. L'AOU di Modena ha dichiarato che ad oggi non ci sono stati ulteriori contatti tra le parti e la **causa risulta pendente.**

Per quanto riguarda il contenzioso con il **fornitore Gi-One**, la causa è stata promossa in data 4.05.2020 con notifica dell'atto di citazione avanti il Tribunale Civile di Genova Sezione Specializzata Imprese da parte dell'impresa Gi-One spa contro INTERCENT\_ER, AOU di Modena, ed altri soggetti, con citazione a comparire all'udienza del 17.12.2020.

La motivazione del ricorso riguardava la revoca, decisa da INTERCENT\_ER, della convenzione stipulata con le imprese facenti parti dell'ATI (Associazione temporanea di imprese) per i servizi di manutenzione degli immobili in uso alle Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna, avvenuta a seguito del fallimento della capogruppo dell'ATI e di un DURC (documento unico di regolarità contributiva) risultato negativo.

All'azione di revoca di INTERCENT\_ER aveva fatto seguito anche la risoluzione del rapporto con il raggruppamento anche da parte dell'AOU di Modena.

L'ente dichiara che nell'atto di citazione, l'impresa Gi.One rivendica un credito di euro 986.249,32 nei confronti dell'AOU MO; credito che, però, nella contabilità dell'azienda sanitaria ammonta ad un importo inferiore pari a euro 500.000,00. L'Azienda ha dichiarato che tale credito non è stato pagato poiché

dalla ditta reclamante non è mai stata fornita precisa contabilità e neppure l'attestazione di aver saldato le ditte subappaltatrici.

Inoltre, l'ente ha riferito che *"in corso di causa l'Azienda ospedaliera ha avanzato la proposta di pagamento di quanto risultante dalla contabilità finale ma solo a seguito dell'attestazione, da parte di Gi.One, di aver saldato i crediti dei subappaltatori nei suoi confronti e della consorziata Gestione Scarl. La proposta non è stata accettata da parte di Gi.One, che ha insistito per ottenere la somma indicata in atto di citazione già rifiutata anche nel suo ammontare da AOU. All'ultima udienza del 5 luglio 2022 il giudice istruttore, verificata la impossibilità di giungere ad una definizione concordata, si è riservato, senza fissare alcun termine, di decidere sulle istanze delle parti di nominare un **consulente tecnico d'ufficio** per valutare il valore dei lavori e per decidere anche sull'istanza avanzata dalla difesa dell'AOU di incompetenza territoriale del Tribunale di Genova. **Allo stato, quindi, si è in attesa della decisione del Giudice, quanto meno sulle istanze delle parti.**"*

Come ultime informazioni relative alla causa in esame, l'ente ha riferito che *"vi è stata la rinuncia al mandato del difensore della ditta attrice con contestuale sua richiesta al Giudice di fissare l'udienza per trattare le istanze delle parti (sulle quali il Giudice non ha ancora sciolto la riserva), concedendo un adeguato lasso di tempo al nuovo difensore per studiare gli atti della causa"*.

Per quanto riguarda la natura della **voce "Altro contenzioso"** di euro 35.000 la cui posta è stata indicata dal Collegio sindacale nel proprio verbale, l'Azienda ha specificato che *"esso riguarda il Fondo controversie legali in corso (civili), e corrisponde alla quantificazione della sanzione amministrativa in discussione in appello e relativa ad una controversia in corso con l'Ispettorato del Lavoro. La causa si è risolta favorevolmente per l'Azienda con sentenza del 14 aprile 2022 ed il fondo nel bilancio 2021 è stato conseguentemente chiuso a insussistenza"*.

**4.2 Piano triennale degli investimenti 2020-2022.** È stato chiesto un prospetto aggiornato relativo agli interventi di edilizia sanitaria in corso di progettazione o di realizzazione, con l'indicazione del costo complessivo dell'intervento e delle fonti di finanziamento, la data di inizio lavori, la data programmata di fine lavori, il grado di realizzazione, il costo sostenuto nonché eventuali ritardi nella realizzazione degli interventi.

L'Azienda ha trasmesso, quindi, due prospetti, aggiornati entrambi alle date del 31.12.2021 e del 20.09.2022, e relativi il primo agli interventi programmati nel piano investimenti 2020-2022 in corso di realizzazione e il secondo relativo agli interventi previsti ai sensi dell'art.2 del d.l.34/20 convertito in legge n.77/2020 e ai sensi dell'art.4 del d.l. 18/2020 come modificato dalla legge di conversione n.27/2020 e s.m.i.

Con riferimento agli interventi in corso di realizzazione l'Azienda ha indicato otto interventi di cui quattro completati e in attesa di rendicontazione, un'altro con lavori e rendicontazione completati; per quanto riguarda i tre rimanenti, due di essi riguardano interventi per la realizzazione del fabbricato materno infantile del policlinico di Modena (intervento n. PB3 e intervento n.S15) e il terzo riguarda la messa in sicurezza del corpo D ed E del Policlinico di Modena (intervento n. 68-815). Si riporta, nello schema seguente, i dati forniti dall'ente relativi ai tre interventi.

Interventi	Anno assegnazione finanziamento	Data fine lavori prevista	Fase intervento al 31/12/2021	Fase intervento al 20/09/2022	Costo complessivo (finanziamento Stato/Regione/ente/alt ri)
Policlinico di Modena. Realizzazione nuovo fabbricato materno infantile - due interventi (num. intervento PB3)	2015	28.06.2024	Affidato non iniziato	Lavori in corso	8.882.326,60
Policlinico di Modena. Realizzazione nuovo fabbricato materno infantile - due interventi ( num. intervento S15)	2015	28.06.2024	Affidato non iniziato	Lavori in corso	19.490.079,10
Policlinico- intervento provvisoriale di messa in sicurezza del policlinico mediante realizzazione di blocco ascensori e servizio del corpo D ed E (num. Interventi: 68-8151)	2016	31.12.2022	Lavori in corso	Lavori in corso	1.238.000



Riguardo ai due investimenti per la realizzazione del nuovo fabbricato materno infantile del Policlinico di Modena, l'Azienda ospedaliera ha dichiarato che *"Si sono riscontrate difficoltà durante l'iter progettuale ed autorizzativo, tutte risolte. Durante la pandemia non è stato possibile dare corso ai lavori a causa del lockdown e in quanto le risorse interne disponibili erano impegnate nella gestione dell'emergenza e nella realizzazione delle strutture dedicate al COVID19. I lavori sono iniziati a marzo 2022 e stanno procedendo regolarmente"*.

Per l'intervento di messa in sicurezza del policlinico mediante realizzazione di blocco ascensori a servizio del corpo D ed E, l'ente ha dichiarato: *"Nel 2012 in seguito al sisma, sono stati concessi dei finanziamenti EUSF, per n. 10 interventi. I lavori sono stati avviati dando priorità agli interventi previsti all'interno dei reparti ospedalieri, al fine di restituire gli spazi alle attività sanitarie. L'intervento ex 68 (ora 8151) è stato avviato successivamente agli altri interventi ed è tutt'ora in corso in quanto, nel corso di esecuzione delle strutture di fondazione sono state riscontrate forti criticità nel sottosuolo che hanno comportato la necessità di seguire svariati approfondimenti geologici ed una nuova progettazione delle fondazioni, con un notevole incremento delle strutture di fondazione. Risolte tali criticità si prevede di completare le opere nella prima parte del 2023 e di procedere con la richiesta di liquidazione delle somme residue"*.

Il secondo prospetto riguarda sei interventi finanziati ai sensi dell'art. 2 del d.l.34/2020 e dell'art.4 del d.l.18/2020 per il potenziamento delle aree di terapia intensiva (48 PL), terapia semintensiva (41 PL) e di riassetto dell'area del Pronto Soccorso dei quali, alla data del 20.09.2022, tre di essi risultano attivati, altri due interventi sono in attesa di consegna mentre per l'ultimo investimento relativo al riassetto interno del Pronto soccorso dell'ospedale di Baggiovara, finalizzato alla corretta gestione dei flussi dei pazienti durante l'emergenza pandemica e pertanto finanziato secondo l'art. 2 del D.L. 34/2020, il lavoro è stato affidato ma non iniziato.

Con riferimento a quest'ultimo intervento l'ente ha dichiarato che l'affidamento dei lavori è stato previsto nell'ambito del contratto di Multiservizio per la manutenzione degli immobili in uso alle aziende sanitarie della Regione e l'impresa assegnataria ha manifestato in data 15.03.2022, l'intenzione di non realizzare l'intervento rivendicando la *"illegittima applicazione listino PUAS [prezzario unico aziende sanitarie] ed errato ribasso sui nuovi prezzi"*. In una

nota precedentemente inviata all'AOU di Modena, l'impresa aveva comunicato "la insostenibilità della commessa ed una grave compromissione dell'equilibrio contrattuale".

L'Azienda riferisce che "tali contestazioni non sono riferite solo al singolo affidamento di lavori, ma a tutte le opere rientranti nel campo di applicazione del contratto sottoscritto. A fronte di tali posizioni il RUP, con il coinvolgimento diretto della Direzione Amministrativa Aziendale, del Direttore per l'Esecuzione del Contratto e del consulente legale nominato sta affrontando, già da tempo, il confronto con la RTI ENGIE-APLEONA (Raggruppamento temporaneo di imprese) relativo all'esecuzione di interventi ricadenti nelle opere integrative previste dal contratto Multiservizi di Manutenzione. Il tavolo è tuttora aperto e sono programmati prossimi incontri in questo stesso mese di novembre".

**4.3 Riconciliazione dei rapporti di credito e debito con soggetti terzi** (quesiti nn.23 e 23.1 di pag.9 del questionario). E' stato chiesto all'ente di relazione sulle modalità di circolarizzazione dei crediti e dei debiti adottate in concreto.

L'Azienda ha riferito che nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità di cui alla DGR n.1652 del 16/10/2017 è stata adottata una specifica procedura, la quale prevede:

-da parte del Servizio Bilancio dell'AOU di Modena che vi sia una pronta risposta alle richieste scritte di conferma e di verifica del saldo che pervengono dai revisori dei clienti/fornitori o dai comparti amministrativi dei clienti/fornitori stessi. Con riferimento all'esercizio 2020 l'ente ha dichiarato che sono pervenute 58 richieste tutte relative a debiti verso i fornitori;

- da parte del Collegio sindacale, per l'individuazione di un campione di clienti/fornitori a cui far pervenire la richiesta di conferma dei saldi contabili.

Sulla base della procedura, il Collegio sindacale ha effettuato la selezione dei saldi clienti/fornitori aperti al 31.12.2020 provenienti da un elenco dei saldi estratti dal programma di contabilità e predisposto dal Servizio Bilancio e Finanze.

L'ente ha dichiarato che sono stati esclusi dal campione selezionati: • i soggetti sottoposti a procedura concorsuale; • i soggetti aventi saldi inferiori ad Euro 5 mila; • la Regione Emilia-Romagna per la quale è già prevista una procedura regionale di riconciliazione saldi formalizzata; • le AUSL della Regione Emilia-Romagna per le quali è già prevista una procedura regionale di

riconciliazione saldi formalizzata; • altri soggetti, per i quali è risultato complesso ottenere una risposta alle lettere di conferma dei saldi, ma per i quali l'ente dichiara che è possibile verificarne il saldo con **procedure alternative affidabili** (quali ad esempio tramite la Direzione Provinciale del Tesoro, la Tesoreria Provinciale, l'ENPAM contributi previdenziali, l'ENPAM contributi fondi, ecc...)

I criteri utilizzati per la selezione del campione riguardano:

- un criterio soggettivo: l'ente riferisce che sono stati selezionati i clienti/fornitori i cui crediti/debiti sono tra i più consistenti al 31.12.2020, per un totale di 10 clienti e 15 fornitori;

- un criterio casuale: sono stati selezionati i clienti/fornitori con un criterio sistemico (ogni cinque soggetti, il 5° e così a seguire), per un totale di 15 clienti e 15 fornitori.

L'Azienda ha dichiarato che tale attività di verifica saldi ha evidenziato:

- per quanto riguarda il **saldo cliente**, a fronte dell'invio di 25 richieste di conferma del saldo, sono pervenute otto risposte, di cui cinque congruenti con il saldo di bilancio e tre non congruenti. L'incongruenza però è stata risolta verificando che essendo questi ultimi tre clienti anche fornitori dell'azienda avevano presentato il saldo fornitore anziché il saldo cliente.

L'ente ha dichiarato che i 20 soggetti che non hanno risposto sono rappresentati in parte da persone fisiche in parte da enti e società e che, pur **formalmente sollecitati**, non hanno comunque inviato la conferma del saldo e pertanto il Collegio sindacale, con il supporto dall'Azienda, ha verificato la correttezza del saldo esposto in bilancio attraverso il controllo degli incassi.

#### • **Saldo Fornitori**

A fronte dell'invio di 30 richieste, l'azienda ha riferito che sono pervenute 17 risposte, di cui 15 congruenti con il saldo di bilancio e due non congruenti in quanto parte dei crediti erano stati ceduti a società di factoring (Banca Farmafactoring spa e Unicredit factoring S.p.a.), la cui cessione in un caso era stata rifiutata dall'AOU di Modena, nell'altro non era stata notificata all'Azienda e pertanto risultavano presenti nel partitario dell'Azienda sanitaria, ma non nell'estratto conto del fornitore.

L'Azienda ha riferito che, nel caso specifico, la procedura adottata è quella di registrare il debito in capo al fornitore, coerentemente con il rapporto giuridico sottostante e non nell'estratto della società di factoring. Altresì, ha riferito di effettuare periodicamente riconciliazioni direttamente con le aziende

fornitrici, anche per gestire eventuali contestazioni su debiti non liquidabili, inoltrando direttamente alla ditta eventuale richiesta di nota di credito oppure segnalando alla ditta fornitrice fatture non pervenute. Ha infine dichiarato di aver provveduto a campione, con una copertura di oltre il 90% del valore, alla verifica ed alla riconciliazione di alcune delle posizioni contenute nell'estratto conto di Banca Farmafactoring con il partitario aziendale del fornitore specifico. Per quanto riguarda il secondo saldo non congruente, l'azienda ha dichiarato che il debito presente nel partitario aziendale al 31.12.2020 è stato pagato direttamente al fornitore, senza rilievi.

L'Ente ha precisato che i rimanenti soggetti sono rappresentati da enti e società, che, pur formalmente sollecitati, non hanno inviato la conferma del saldo; ciò nonostante, il Collegio sindacale ha proceduto alla verifica a campione della correttezza dei saldi attraverso l'esame della relativa documentazione e attraverso il confronto con la richiesta di conferma a sua volta pervenuta da alcuni dei fornitori selezionati.

Infine, l'Ente ha dichiarato che il Collegio sindacale ha inviato a tutti gli Studi legali affidatari di incarichi nell'anno 2020, la richiesta di una relazione scritta sulle controversie aperte alla data del 31.12.2020, dalla quale non sono emerse incongruenze con quanto rilevato in bilancio.

**4.4 Risultato di esercizio 2020:** è stato chiesto di spiegare l'andamento dei ricavi e dei costi di produzione che hanno condotto ad un risultato di esercizio positivo, pari a euro 101.330, anche a fronte di una previsione di euro - 29.125.531.

L'ente ha dichiarato che rispetto al bilancio Preventivo 2020 (delibera del DG n.194 del 14.12.2020) sono sopraggiunte ulteriori assegnazioni per un importo complessivo di **euro 32.628.576**, che hanno permesso di ottenere un risultato di esercizio 2020 in equilibrio. Tali assegnazioni sono:

contributo nell'ambito del "POR FESR - Interventi per rafforzare la capacità dei servizi sanitari regionali di rispondere alla crisi provocata dall'emergenza epidemiologica da Covid 19, assegnato con <b>DGR 1887 del 14.12.2020</b>	<b>euro 13.936.046</b> + euro 3.297.266 per spese in conto capitale, per un totale di euro 17.233.312
contributo nell'ambito del "PO FSE - Interventi da attuare in risposta al Covid 19", assegnato con <b>DGR 1844 7.12.2020</b>	<b>euro 5.992.530</b>
contributo di cui all'art.24 del DL 22.03.2021 n.41 "Ristori", assegnato con <b>DGR 1032 del 29.06.2021</b> avente ad oggetto "Riparti e	<b>euro 12.700.000</b>

assegnazioni di risorse a favore delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale a valere sugli esercizi 2020 e 2021. Impegni di spesa". Rimborsi per le spese sostenute nell'anno 2020 per l'acquisto di DPI e altri beni sanitari inerenti l'emergenza covid-19- Mezzi statali	
<b>totale</b>	<b>Euro 32.628.576</b>

• **Confronto tra CE cons 2020 e CE cons 2019**

L'ente, nella nota prot. Cdc n. 6153 del 30.09.2022, ha riferito che nel corso dell'esercizio 2020, i **Costi di Produzione** sono aumentati, rispetto al Consuntivo 2019, di + 38,8 milioni di euro e a questi costi si devono aggiungere 1,4 milioni di euro di Irap. L'Azienda afferma che tali incrementi sono da imputare alla emergenza sanitaria da Covid 19 e sono concentrati nelle seguenti voci:

- **Acquisto Beni**, un incremento di **+14,9 milioni di euro**;
- **Acquisto di Servizi Sanitari**, un incremento di **+6 milioni di euro**;
- **Spesa per il Personale**, un incremento **+18,6 milioni di euro**;

Tali maggiori costi sono stati solo parzialmente compensati dalla riduzione dei costi per **l'Acquisto di Servizi non Sanitari**, pari a **-3,2 milioni di euro**, e dagli **ulteriori risparmi** determinati dal blocco o dalla forte limitazione dell'attività ospedaliera nei settori non direttamente impegnati nella lotta al Covid.

L'ente dichiara, inoltre, che tali incrementi di spesa **sono stati coperti pressoché integralmente da finanziamenti di fonte europea e nazionale, oltre che da contributi regionali.**

In particolare, all'AOU di Modena, a fronte di una puntuale rendicontazione delle spese sostenute, sono stati riconosciuti 17,2 milioni di euro dal FESR (di cui 3,3 milioni di euro per investimenti), 6 milioni di euro dal FSE, 12,7 milioni di euro (di cui 2,2 milioni di euro per investimenti) tramite il DL 41/21 Ristori.

A tali finanziamenti, vanno aggiunti 9,6 milioni di euro riferiti ai Decreti Emergenziali del 2020 nella prima fase della pandemia (D.L. 18/2020; D.L. 34/2020; D.L. 104/2020).

**5.** Altresì, la Sezione ha formulato richieste di approfondimento in merito ai quesiti del questionario riguardanti l'emergenza covid-19 e di cui è stato dato conto nella parte di **EMERGENZA COVID-19** di questa delibera. Di seguito si riporta per ciascun quesito gli approfondimenti forniti dall'ente. Inoltre, è stato

chiesto all'azienda di trasmettere una tabella, in formato excel, del conto economico consuntivo CE 2019/2020, CE covid 2020 e CE 2020 gestione ordinaria.

**5.1** L'azienda ha fornito l'elenco dei finanziamenti ricevuti per fronteggiare l'emergenza sanitaria con i relativi provvedimenti di assegnazione, per un totale di risorse aggiuntive di euro 45.465.078 di cui 39.987.140,7 in contributi in c/esercizio ed euro 5.477.937,41 destinati ad investimenti.

**5.2 quesito n.1.1 pag.16: costi sostenuti per l'emergenza Covid-19**

È stata chiesta una relazione che illustrasse con riferimento ai singoli finanziamenti ricevuti per l'emergenza da Covid-19, i correlati costi Covid sostenuti, indicando per ciascun costo il relativo codice CE Covid 2020 e l'ammontare. L'ente ha trasmesso, quindi, il prospetto delle voci di ricavo e dei costi covid correlati.

Inoltre, è stato chiesto di indicare le tipologie di costo e i relativi importi che sono stati rendicontati alla struttura commissariale e l'importo complessivo assegnato ai sensi dell'art.24 del d.l. n.41/2021.

Di seguito vengono riportate sinteticamente le tipologie di costo e i relativi importi che l'azienda ha riferito di aver rendicontato alla Regione Emilia-Romagna, quale soggetto coordinatore di tutte le rendicontazioni legate all'emergenza Covid e l'importo complessivo assegnato ai sensi dell'art.24 del d.l. n.41/2021.

	euro
a) assistenza medica (presidi medico sanitari, diagnostici, materiale di laboratorio, vaccini, farmaci ed ossigeno, service sanitari, sanificazione	7.682.948
b) apparecchiature medicali	2.180.671
c) dispositivi di protezione individuale	3.566.870
TOTALE COMPLESSIVO RENDICONTATO	<b>13.430.489</b>
TOTALE COMPLESSIVO ASSEGNATO ai sensi dell'art.24 del d.l. n.41/2021	12.700.000

6. In considerazione della crisi energetica in corso, nella considerazione di una situazione di criticità riscontrata nei bilanci preventivi 2022 delle aziende sanitarie della regione, la Sezione, con richiesta istruttoria assunta a protocollo Cdc n. 8116 del 14.11.2022, ha chiesto all'Ente e alla Regione, per quanto di

competenza, alcuni chiarimenti sulle misure adottate per fronteggiare l'aumento dei costi energetici. L'Azienda e la Regione hanno risposto rispettivamente con note assunte a prot. Cdc n.8165 e 8166 del 17.11.2022. Si riportano di seguito per ciascun quesito gli approfondimenti forniti.

**6.1 Misure per fronteggiare il caro energia nell'esercizio 2022:** E' stato chiesto all'Ente e alla Regione, per quanto di competenza, *l'elenco dei capitoli di spesa delle utenze di luce e gas con l'indicazione dello stanziamento iniziale previsto a bilancio 2022 e dello stanziamento finale; se l'ente ritiene di dover effettuare variazioni di bilancio entro l'anno per garantire il regolare pagamento delle utenze di competenza. Infine, di indicare per tutte le variazioni di bilancio intervenute nell'anno sui capitoli di utenze per luce e gas, le relative fonti di finanziamento.*

Dalle risposte fornite dall'Azienda e dalla Regione emerge quanto segue.

La spesa per le utenze quali **riscaldamento, energia elettrica e gas** trova allocazione all'interno del bilancio dell'AOU di Modena nell'ambito dei conti economici appositamente costituiti secondo lo schema di riferimento previsto dal CE Ministeriale (Decreto Ministeriale 144 del 15.06.2012 e s.m.i).

L'Azienda ha dichiarato che lo stanziamento iscritto in Bilancio di Previsione 2022 è pari a complessivi **14.530.000 euro**, così suddivisi:

- Servizio Riscaldamento: 5.135.000,00 euro;
- Energia Elettrica: 5.445.000,00 euro;
- Gas: 3.950.000,00 euro.

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

Infine, ha riferito che *"l'importo dell'aggregato economico iscritto nel Bilancio di Previsione evidenzia un consistente incremento rispetto all'anno precedente (+7.504.114,00 euro) e ciò richiede un costante monitoraggio sia sul fronte economico, sia sul fronte finanziario. Sul fronte economico, l'Azienda effettua monitoraggi bimestrali, con il supporto e il confronto del livello regionale. Per quanto riguarda l'aspetto finanziario, nonostante il livello dell'anticipazione mensile trasferita dalla regione Emilia- Romagna alle Aziende Sanitarie sia quello provvisorio comunicato dal Ministero dell'Economia con nota*

*prot. n. 787/2022 ed inferiore a quello definitivo del 2021, l'Azienda al 30 settembre ha pagato tutte le fatture di utenze liquide, certe ed esigibili ed ha mantenuto i tempi di pagamento complessivi al di sotto dei 60 giorni".*

A sua volta, **l'Amministrazione regionale** ha dichiarato che gli esiti di tale **monitoraggio bimestrale a livello regionale** "confermano che l'incremento per il 2022 di tali costi, la cui previsione è pari ad oltre 250 milioni di euro, a cui si aggiungono i costi per l'emergenza sanitaria e i maggiori costi derivanti dall'aumento dell'attività per il recupero delle liste di attesa nonché i maggiori costi inflattivi e contrattuali, ha prodotto significative conseguenze in termini economico-finanziari sul Servizio Sanitario Regionale, anche a causa del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale e i costi effettivamente sostenuti".

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

Ha riferito che tale assegnazione di risorse risulta, comunque, insufficiente rispetto al reale andamento dei costi che le Aziende sanitarie regionali registrano e che a tutt'oggi, da parte dello Stato non è pervenuta alle Regioni nessuna proposta di riparto delle risorse.

Pertanto, successivamente all'assegnazione delle risorse, la Regione procederà ad apportare al bilancio di previsione 2022-2024, anno 2022, le necessarie variazioni di bilancio per poi effettuare le assegnazioni alle Aziende sanitarie.

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



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

## **DIRITTO**

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

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, comma 3, del citato decreto-legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge n. 266/2005, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come

evidenziato dalla Corte costituzionale, nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della citata legge n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-sexies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dall'articolo 2, comma 12, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'articolo 32 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

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

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del decreto-legge n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci ed i rendiconti della Regione dove il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *"Il comma 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio».* Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius: l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale)

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

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

Resta inteso che, come ricordato dalla Sezione delle autonomie (cfr. deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR), l'applicazione della ricordata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla

realizzazione della tutela alla salute, deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169/2017, n. 62/2020 e n. 157/2020 secondo cui *«nell'ambito del Servizio sanitario nazionale la finalità prevalente è quella di assicurare le prestazioni indefettibili e le ulteriori prestazioni (nei limiti della sostenibilità) alle migliori condizioni qualitative e quantitative»*).

Orbene, a questo riguardo, per verificare la esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (questa Sezione, delibera n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai "costi necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica [sentenza n. 62 del 2020]: la necessaria distinzione tra queste categorie, diretta derivazione dal principio posto dalla giurisprudenza costituzionale (sentenza n. 169 del 2017 e n. 154 del 2017), mediante l'utilizzo della espressione "prestazioni sanitarie costituzionalmente necessarie", oltretutto di "spesa costituzionalmente necessaria", implica che, nel momento in cui ci si trova di fronte ad una pronuncia interdittiva, occorre distinguere necessariamente le spese attinenti ai diritti sociali da quelle che costituzionalmente non sono necessarie ("in ordine alla puntuale attuazione del regime dei costi e dei fabbisogni standard sanitari che avrebbe dovuto assicurare la precisa delimitazione finanziaria dei LEA rispetto alle altre spese sanitarie"): solo per queste ultime vige l'illustrato effetto interdittivo: *«Infatti, mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa»* (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del Considerato in diritto).

Ciò richiede che la contabilità degli enti del SSR deve consentire di distinguere continuamente costi diretti (incomprimibili) e indiretti (comprimibili) nell'erogazione dei LEA, essendo questo un principio affermato dalla Consulta (in tal senso, sentenza n. 275 del 2016) che deve essere applicato "a cascata" anche ai bilanci di tali enti: giova precisare che l'equilibrio del settore sanitario, come si evidenzia nella sentenza della Corte costituzionale n. 169/2017, consiste nella perfetta perimetrazione delle spese ordinarie rispetto a quelle

sanitarie (e le correlate risorse di "copertura") a garanzia dell'effettiva realizzazione dei LEA e quindi dell'efficacia dell'azione amministrativa rispetto alla realizzazione di prestazioni costituzionalmente necessarie (cfr. Corte cost., sent. n. 169/2017). Così come tramite la disciplina della corretta appostazione dei vincoli del perimento sanitario a garanzia della futura realizzazione della spesa il bilancio diviene lo strumento che consente di pervenire a garantire il diritto della salute, parimenti nei bilanci degli enti del SSR occorre delimitare le spese amministrative da quelle afferenti alla tutela del diritto alla salute: in guisa che può verificarsi la violazione degli artt. 32 e 117, secondo comma, lettera m), Cost., nei casi in cui "a cascata", attraverso i diversi livelli di governo territoriale, vengano integrati gli effetti delle riduzioni finanziarie sulle prestazioni sanitarie costituzionalmente necessarie.

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

**1.2.** In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR, laddove si evidenzia che le relazioni-questionario predisposte dai collegi sindacali sono di ausilio alle verifiche delle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti sui bilanci degli enti che compongono il servizio sanitario nazionale. Ed infatti, come ricordato dalla Sezione delle autonomie nella richiamata deliberazione n. 9/2021, il decreto-legge n. 174/2012 ha rafforzato le caratteristiche di tale controllo esterno della Corte dei conti, ascrivibile alla "categoria del riesame di legalità e regolarità" e caratterizzato da «una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità - regolarità) ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive» (cfr. Corte cost., sentenze n. 39/2014, n. 40/2014, n. 60/2013 e n. 198/2012).

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

- 1) Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;

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

3) Sostenibilità dell'indebitamento;

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

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

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

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, con l'art. 9, comma 1, della legge regionale 16 luglio 2018, n. 9 recante: *"Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale"*.

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

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

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

Infine, la Regione deve garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, comma 274, legge n. 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché finalizzati a prevedere, ove si prospettassero situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata intesa, le Regioni si impegnano a rispettare l'obbligo in capo alle stesse di garantire in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli

andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e a rispettare l'obbligo dell'adozione di misure - compresa la disposizione per la decadenza dei direttori generali - per la riconduzione in equilibrio della gestione, ove si prospettassero situazioni di squilibrio, fermo restando quanto disposto dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, che impone alle regioni di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario, attribuendo poteri di controllo sostitutivo allo Stato ai sensi dell'art. 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131.

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

La Regione Emilia-Romagna, con la citata legge regionale n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, comma 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del d.lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio. Ed infatti, ai sensi dell'art. 30 del citato decreto legislativo, l'eventuale risultato positivo di esercizio di tali enti è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In particolare, per gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata),



e lett. c) (aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

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

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

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

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

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, comma 6, della Costituzione, stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

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

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

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, tale parametro (vincolo quantitativo della spesa) si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo, in termini di interessi passivi, degli enti del Servizio sanitario regionale. L'**art. 2, comma 2-sexies, lett. g) punto 2, del decreto legislativo n. 502/1992** ha previsto che: *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di*

*indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ...".* L'**art. 1, comma 664, della legge 27 dicembre 2006, n. 296** ha statuito che "... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento."

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

L'**art. 6, comma 4, della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29** "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale*", come sostituito dall'art. 33, comma 1, della legge regionale 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21 della legge 24 dicembre 2003, n. 350 ("Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2004"), autorizzare le proprie Aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, comma 2-*sexies*, lettera g), punto 2) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i. e fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

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

- 1) finanziamento di sole spese di investimento;

2) durata decennale, con facoltà di superamento in caso di autorizzazione regionale;

3) limite quantitativo complessivo delle rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15% delle entrate proprie;

4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2020 le Linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con la richiamata deliberazione n. 9/2021, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui **principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari**. In proposito, la Sezione delle autonomie ha richiamato l'ineludibile verifica dell'Organo di revisione sulla conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica. Inoltre, una particolare attenzione è dedicata all'istituzione del centro di costo denominato "COV 20", con riguardo alla rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e al necessario controllo sulla corretta imputazione delle relative spese (art. 18, co. 1, del d.l. n. 18/2020; art. 1, co. 11, del d.l. n. 34/2020). Sul punto, la Sezione delle autonomie ha evidenziato che *"Il rischio, sotteso alla straordinarietà delle risorse messe a disposizione del comparto sanitario per affrontare le spese e i costi derivanti dalla pandemia, è quello che le maggiori risorse assegnate possano coprire inefficienze organizzative pregresse dei sistemi sanitari senza reali benefici di lungo periodo. La numerosità di tali risorse e la loro riconducibilità a svariate ed eterogenee fonti, che spesso si sono succedute in rapidissima successione, con sovrapposizioni e accavallamenti, sono elementi di ulteriore complessità della rendicontazione di esercizio. L'incertezza potrebbe essere ulteriormente alimentata dagli esiti paradossali di un risultato economico negativo affiancato dalla rilevazione di ricavi di problematica allocazione"*. D'altra parte, in un'ottica di equilibrio complessivo, è doveroso tener conto

anche della valutazione dei minori costi conseguenti alla riduzione delle attività e delle prestazioni di cura e assistenza, inevitabilmente connessa al maggiore sforzo richiesto per fronteggiare la pandemia, in quanto, come sostenuto dalla Sezione delle autonomie, pur non assurgendo al livello di manifestazione dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo "stato di salute" dell'ente.

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

**1) Determinazione del risultato di esercizio 2020 (euro 101.330) e scostamento rispetto al preventivato 2020 (euro - 29.125.531), adozione e approvazione del bilancio preventivo in perdita.**

La Sezione evidenzia che il bilancio di esercizio 2020 si chiude con un risultato positivo di euro 101.330 in aumento rispetto all'esercizio precedente (euro 16.396) e al preventivato 2020 (euro - 29.125.531), nonostante i maggiori costi sostenuti per l'emergenza da Covid-19, comunque assorbiti dai contributi ricevuti a vario titolo e, presumibilmente, nonostante le minori entrate conseguite per prestazioni ambulatoriali e specialistiche e per prestazioni di mobilità attiva.

È stato chiesto all'azienda di chiarire le ragioni che hanno portato a un risultato di esercizio pari a euro 101.330, a fronte di un disavanzo preventivato al 14.12.2020 di euro -29.125.531; è stato chiesto, inoltre, di trasmettere la tabella, in formato *excel*, del conto consuntivo CE 2019/2020, CE Covid 2020 e CE 2020 gestione ordinaria.

L'Azienda ha relazionato sul punto con nota assunta a protocollo Cdc n.6153 del 30.09.2022. In particolare, ha evidenziato che i fattori successivamente intervenuti all'adozione del Bilancio economico preventivo, che hanno portato ad un risultato positivo pari ad euro 101.330 euro rispetto al disavanzo di euro - 29.125.531, sono riferibili essenzialmente all'incremento dei ricavi, per un importo complessivo di euro 32,5 milioni. assegnati per l'emergenza sanitaria.

La Sezione rileva come **l'adozione di un bilancio in perdita** desta marcate perplessità, contraddicendo, oltre che in termini semantici alla stessa nozione di bilancio, la sua funzione di programmazione e la sua stessa concezione ontologica: il termine «"Bilancio"» esprime di per sé equilibrio, quale "documento

che proprio in virtù della sua definizione lessicale si articola attraverso la contrapposizione di due serie numeriche bilancianti – cioè ‘pareggiate’ nei rispettivi totali – finalizzata a riassumere in modo chiaro ed attendibile la situazione economico-finanziaria dell’ente che lo adotta, [la quale] si ricava, a sua volta, attraverso il rapporto tra attività e passività, che deve sempre tendere all’equilibrio”» (Corte cost. n. 279/ 2016). Ciò postula necessariamente «una visione globale del bilancio, nel quale tutte le spese si confrontano con tutte le entrate, [così da assicurare] il mantenimento dell’equilibrio complessivo del bilancio presente e di quelli futuri, senza pretendere di spezzarne l’unità» ((Corte cost. n 1/ 1966).

D’altro canto, proprio perché il principio dell’equilibrio di bilancio « nell’ambito del quale la responsabilità politica del mandato elettorale si esercita, non solo attraverso il rendiconto del realizzato, ma anche in relazione al consumo delle risorse impiegate»(Corte cost n.18/2019), esso, ove non ossequiato, non corrisponde ad un formale pareggio contabile, essendo intrinsecamente collegato alla continua ricerca di una stabilità economica di media e lunga durata.

E’ noto infatti che «Una tipizzazione della struttura del bilancio (...), che sia conciliabile e rispettosa dei limiti esterni e non sia in contrasto con gli standard provenienti dall’armonizzazione, dal coordinamento, dal rispetto dei vincoli europei e degli equilibri di bilancio è funzionale dunque alla valorizzazione della democrazia rappresentativa, nell’ambito della quale deve essere assicurata ai membri della collettività la cognizione delle modalità con le quali le risorse vengono prelevate, chieste in prestito, destinate, autorizzate in bilancio ed infine spese» (Corte cost 184/2016).

In questo modo, viene preclusa dall’azienda sanitaria la verifica *ab externo* delle risorse impiegate e della loro concreta allocazione, la cui esigenza di conoscibilità viene soddisfatta solo successivamente mediante i meccanismi della variazione di bilancio: contravvenendo tuttavia all’idea di una concorrente e interdipendente responsabilità politica del mandato elettorale.

## **2) Crediti vetusti relativi agli anni 2016 e precedenti**

Dalle risultanze contabili emerge che i crediti vetusti risalenti agli anni 2016 e precedenti, **pari a euro 45.437.962**, sono aumentati **del +15 per cento** rispetto al 2019. Nonostante l’ente, come ha illustrato nella nota istruttoria, abbia promosso azioni concrete nella riduzione dei crediti vetusti anche se risalenti agli anni 2015 e precedenti.

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

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

### **3) Debiti vetusti relativi agli anni 2016 e precedenti**

Questa Sezione ha rilevato l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **euro 10.999.033**, nel 2019 sono pari a 4.714.463.

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

allargata, mentre quello del secondo periodo riguarda l'equilibrio complessivo di quest'ultima, in quanto finalizzato ad assicurare la sostenibilità del debito nazionale. È evidente che l'equilibrio complessivo deve essere coerentemente coordinato con analogo equilibrio dei singoli bilanci che compongono il cosiddetto bilancio consolidato dello Stato. (Corte cost, sentenza n. 6/2019).

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

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

Nel 2020 gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori, iscritti nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora e sopravvenienze passive per interessi) ammontano a euro 8.207, che corrispondono ai costi iscritti nel conto economico per l'esercizio 2020 sotto la voce C.3.C) *altri interessi passivi*. L'azienda nel 2020 ha pagato per interessi moratori l'importo complessivo di **euro 157.383,93**.

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

#### **5) Investimenti in ritardo di realizzazione rispetto alla programmazione**

Dagli atti istruttori pervenuti in sede di parifica del rendiconto regionale 2021 (cfr. relazione allegata alla deliberazione n. 105/2022/PARI, pagg. 690 e seguenti, cui si rinvia) è emerso che gli interventi in ritardo di realizzazione rispetto alla programmazione dell'AOU di Modena sono due sub-investimenti relativi alla realizzazione del nuovo fabbricato materno – infantile del policlinico di Modena per un importo complessivo di euro 28.372.405,72, il cui quadro finanziario è così definito:

- Programma delle Opere pubbliche e dei Beni culturali danneggiati dagli eventi sismici del 20 e del 29 maggio 2012 di cui alla l.r. 16/2012 per **euro 10.700.000**;

- Fondi regionali per un importo di € 8.882.326,60 (Delibera di Assemblea Legislativa n. 42 del 27.10.2015 concernente "Approvazione del programma di ripartizione delle risorse derivanti da pay back con relativo disciplinare" - PB3) e € 6.191.545,63 ("Programma di finanziamento degli interventi con risorse regionali ex art. 36 L.R. 38/2002" - S15) per un totale di **euro 15.073.872,23**;

- Fondi aziendali per **euro 2.598.533,47**.

Si rammenta che i criteri che la Regione ha stabilito per definire un intervento in ritardo di realizzazione (cfr. relazione sul rendiconto regionale 2021, allegata alla delibera 105/2022/PARI del 15.07.2022, pag. 692) sono i seguenti:

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

La Relazione sullo stato del procedimento relativo ai due sub-interventi, a firma del RUP e del Direttore generale dell'AOU di Modena, avente la data del mese di giugno 2022, riporta le seguenti fasi di avanzamento dei lavori con la relativa tempistica:

1. la progettazione definitiva ed esecutiva è stata validata in data 29.08.2019;

2. l'affidamento lavori è avvenuto in data 15.06.2021. L'ente ha dichiarato che *"il lavoro della Commissione si è concluso il 30.04.2021 e che ci sono registrati forti rallentamenti a causa della difficoltà di spostamento dei tecnici nominati, superate solo grazie alla possibilità di organizzare le sedute di gara da remoto; inoltre si sono registrati casi di contagio tra i commissari, che hanno dovuto scontare il necessario isolamento"*.

3. la consegna delle opere propedeutiche alla realizzazione del nuovo fabbricato (servizio bonifica bellica, area parcheggio a servizio Pronto Soccorso) in data 16.03.2022.

4. il completamento dell'intero intervento è previsto entro 16.03.2024 (entro 24 mesi).

I descritti ritardi di realizzazione degli interventi programmati integrano vicende scarsamente compatibili con il principio di buona amministrazione che



questa Sezione aveva già avuto modo di mettere in evidenza a proposito dei ritardi di realizzazione degli interventi sanitari in occasione della delibera di Parifica del rendiconto regionale: sottolineando in particolare come il cennato principio costituzionale postula che " Tale criterio, da valutarsi anche in termini temporali, impone all'amministrazione l'obbligo di fare un uso diligente ed economico delle proprie risorse, anche attraverso una valutazione comparativa delle utilità perseguite.

Quindi, il richiamato principio di buon andamento determina importanti riflessi sul piano organizzatorio e, quindi, in caso di risultanze gestionali che non si rivelano coerenti con gli obiettivi prefissati dall'amministrazione, anche in termini di rispetto dei tempi di conclusione del procedimento, è inevitabilmente compromessa l'efficacia e tempestiva cura dell'interesse pubblico, in attuazione del principio di buon andamento".

Orbene, seppur giustificata dall'amministrazione in occasione della risposta alla nota istruttoria, la mancata osservanza dei tempi del procedimento non può essere tralasciata nella valutazione complessiva ed oggettiva dell'efficienza dell'amministrazione, in relazione alle risorse impiegate.

#### **6) Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo**

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

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

Pertanto, pur prendendo atto dell'impossibilità per l'Azienda di adottare il bilancio economico preventivo senza le sopra richiamate indicazioni regionali, nonché di quanto riferito dalla Regione nel corso dell'istruttoria

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

Questa Sezione raccomanda, quindi, alla Regione per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale.

#### **PQM**

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

#### **RILEVA**

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

#### **DISPONE**

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

1) **all'Azienda** di monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione, nonché di evitare il compimento dei termini di prescrizione (cfr. "Paragrafo n. 2 "Crediti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti");

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

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

4) **con riferimento agli interventi di edilizia sanitaria, all'Azienda** di ossequiare i tempi di attuazione contenuti nei documenti di programmazione;

5) **con riferimento al bilancio economico preventivo, all'Azienda** per il futuro una scrupolosa cura nella determinazione dei dati previsionali, tenuto conto della particolare significatività che tale documento assume ai fini di una corretta allocazione delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro (cfr. Paragrafo n. 1 "Determinazione del risultato di esercizio 2020 e suo scostamento rispetto al risultato di esercizio 2019 e al preventivato 2020"), raccomandando, altresì, **alla Regione** per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale (cfr. Paragrafo n. 6 "Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo");

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

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

- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta elettronica certificata al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena;
- che l'originale della presente pronuncia resti depositato presso la segreteria di questa Sezione regionale di controllo.

Così deliberato in Bologna, nella Camera di consiglio del 1 dicembre 2022.

Il presidente  
Marco Pieroni

Il relatore  
Tiziano Tessaro

Depositata in segreteria in data 7 dicembre 2022

Il funzionario preposto  
Roberto Iovinelli