



## CORTE DEI CONTI

### SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

Al Presidente  
della Sezione regionale di controllo

**OGGETTO:** Controllo sui bilanci di esercizio degli enti del servizio sanitario (art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174) -

**Azienda USL Toscana Centro - Bilancio di esercizio 2019 - Anticipazione risultanze contabili esercizio 2020 -**

Relazione del magistrato istruttore - Richiesta di deferimento in adunanza pubblica.

Dall'esame della relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2019 trasmessa dal Collegio sindacale della **Azienda USL Toscana Centro** ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dalla documentazione successivamente acquisita in sede istruttoria sono emerse criticità attinenti alla gestione e al conseguimento degli obiettivi di riduzione della spesa pubblica che coinvolgono anche la Regione per le funzioni istituzionali ad essa spettanti sul Servizio sanitario regionale.

Si chiede pertanto che la situazione economico-finanziaria dell'Azienda, quale risultante dai profili di criticità di seguito illustrati, sia sottoposta all'esame collegiale della Sezione in pubblica adunanza al fine dell'eventuale adozione di una specifica pronuncia di accertamento, previo contraddittorio con i rappresentanti dell'Azienda stessa e della Regione.

\* \* \*

#### **1. APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO.**

- **Ritardata adozione del bilancio di esercizio da parte dell'Azienda e ritardata approvazione dello stesso da parte della Giunta regionale.**

**1.1.** Il bilancio di esercizio 2019 dell'Azienda USL Toscana Centro è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 1562 del 24 dicembre 2020 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 440 del 26 aprile 2021, intervenute entrambe oltre i termini

stabiliti dalla legge, fissati rispettivamente al 30 aprile e al 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento (art. 31, comma 1, e art. 32, comma 7, del d.lgs. n. 118/2011; art. 123, comma 3, della legge regionale n. 40/2005) e straordinariamente differiti per il 2020 al 30 giugno e al 31 luglio, dall'art. 107, comma 3, del decreto-legge n. 18/2020, in considerazione della situazione di emergenza sanitaria derivante dalla diffusione dell'epidemia da COVID-19.

La violazione dei termini era già stata accertata da questa Sezione con le deliberazioni emesse a seguito dei controlli sui bilanci degli esercizi 2016, 2017 e 2018, dove era stato richiesto all'Azienda ed alla Regione di adottare i provvedimenti organizzativi e gestionali per superare l'irregolarità.

Si riportano di seguito le date di approvazione dei bilanci di esercizio nel quadriennio esaminato con l'indicazione dei giorni di ritardo rispetto ai termini di legge, da cui si evince che l'irregolarità riscontrata continua a persistere, indipendentemente dalle obiettive difficoltà di gestione amministrativa determinate dalla pandemia che hanno giustificato la concessione della proroga nel 2020.

	2016	2017	2018	2019
<b>Adozione Azienda</b>	18/01/18	16/11/18	28/02/20	24/12/20
<b>Termine</b>	30/04/17	30/04/18	30/04/19	<b>30/06/20</b>
<b>Ritardo gg</b>	263	200	304	177

	2016	2017	2018	2019
<b>Approvazione Regione</b>	17/05/18	23/03/19	27/07/20	26/04/21
<b>Termine</b>	31/05/17	31/05/18	31/05/19	<b>31/07/20</b>
<b>Ritardo gg.</b>	351	296	423	269

## 2. APPROVAZIONE BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE.

- **Ritardata adozione del bilancio economico di previsione da parte dell'Azienda e ritardata approvazione dello stesso da parte della Giunta regionale.**

**2.1.** Il bilancio economico di previsione 2019 (e pluriennale 2019-2021) dell'Azienda è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 81 del 15 gennaio 2019 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 927 del 15 luglio 2019, intervenute entrambe oltre i termini stabiliti dalla legge, fissati rispettivamente al 15 novembre e al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento (art. 32, comma 5, del d.lgs. n. 118/2011; art. 123, commi 1 e 2, della legge regionale n. 40/2005).

La violazione dei termini era già stata accertata da questa Sezione con la deliberazione emessa a seguito dei controlli sui bilanci degli esercizi 2017 e 2018, dove era stato richiesto all'Azienda ed alla Regione di adottare i provvedimenti organizzativi e gestionali per superare l'irregolarità.

Si riportano di seguito le date di approvazione dei bilanci di previsione nel triennio esaminato rispetto ai termini di legge da cui si evince la persistenza un forte ritardo dell'approvazione regionale e, di contro, una significativa riduzione dei tempi di adozione da parte dell'Azienda, tenuta del resto ad attendere le linee guida impartite dalla Regione.

	2017	2018	2019
Adozione Azienda	31/07/17	22/02/18	15/01/19
Termine	15/11/16	15/11/17	15/11/18
Ritardo gg	258	99	61

	2017	2018	2019
Approvazione Regione	29/05/18	29/05/18	15/07/19
Termine	31/12/16	31/12/17	31/12/18
Ritardo gg.	514	149	196

### 3. PERDITE DI ESERCIZIO E MISURE DI RIPIANO.

- Perdita di euro 10.270.465 registrata alla chiusura dell'esercizio 2018.
- Ritardata erogazione da parte della Regione delle risorse destinate al ripiano delle perdite.

**3.1.** L'Azienda ha registrato nel 2019 una perdita di esercizio di euro 10.270.465.

A ripiano della predetta perdita è stata disposta da parte della Regione l'assegnazione di un primo contributo di euro 1.000.000 con il decreto dirigenziale n. 21914 del 28 dicembre 2020 e di un secondo contributo di euro 9.270.465 con decreto dirigenziale n. 21967 del 20 dicembre 2020, incassati rispettivamente il 10 giugno 2021 e il 2 febbraio 2021, denotando un persistente ritardo da parte della Regione nel provvedere alla liquidazione delle risorse destinate al ripiano delle perdite di esercizio registrate dall'Azienda.

**3.2.** Oltre alla perdita di esercizio sopra menzionata lo stato patrimoniale riporta "perdite provenienti dagli esercizi precedenti portate a nuovo" per euro 29.951.828 e "contributi per ripiano perdite" dalla Regione per euro 1.315.290.

L'ammontare delle perdite ancora da coprire al 31 dicembre 2019 è di euro 38.907.003, importo comprensivo delle perdite derivanti dal ricalcolo degli ammortamenti a seguito del passaggio al nuovo sistema contabile, in ordine alle quali è stato previsto l'integrale ripiano per quote annuali entro il 2037, ai sensi dell'art. 18 della legge regionale 16 aprile 2019, n. 19.

Si riportano di seguito i risultati di esercizio realizzati nel periodo 2016-2019 unitamente al valore dei contributi regionali ancora da liquidare a fine di ciascun anno e delle perdite portate a nuovo.

	2016	2017	2018	2019
Contributi ripiano perdite		6.587.746		1.315.290
Utili/Perdite portate a nuovo	-31.075.079	-48.596.602	-24.355.050	-29.951.828
Utile/Perdita esercizio	-17.719.828	4.880.287	-9.681.392	-10.270.465
Perdite da coprire	-48.794.907	-37.128.569	-34.036.442	-38.907.003

L'Azienda, con l'unica eccezione del 2017, ha sempre chiuso l'esercizio in perdita.

Ancora elevate appaiono poi le perdite pregresse, in parte oggetto di ripiano pluriennale in forza dei contributi annualmente assegnati fino 2037 sulla base della legge regionale sopra citata.

I dati esposti sono indicativi di una gestione non pienamente improntata ai criteri dell'economicità, a dispetto delle disposizioni di legge e dei principi contabili che, da un lato, richiedono all'Azienda di assicurare l'equilibrio almeno tendenziale tra ricavi e costi della

produzione e, dall'altro, richiedono alla Regione di provvedere al tempestivo trasferimento delle risorse del FSR necessarie per il conseguimento del predetto equilibrio e all'altrettanto tempestivo ripiano, con risorse "proprie", delle perdite che si dovessero manifestare alla chiusura di ciascun esercizio.

#### 4. GESTIONE DEI FLUSSI DI CASSA.

- **Reiterato ricorso all'anticipazione di tesoreria.**
- **Mancato rispetto dei termini di legge per il pagamento dei fornitori.**
- **Ritardata assegnazione ed erogazione di risorse da parte della Regione.**

**4.1.** L'Azienda, nel corso dell'esercizio 2019, ha usufruito ininterrottamente dell'anticipazione di tesoreria per 124 giorni, per l'ammontare massimo di euro 98.027.783, maturando interessi passivi per euro 201.086. L'anticipazione non restituita a fine esercizio ammonta ad euro 28.144.895, corrispondente al debito verso l'istituto cassiere risultante dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2019.

Di seguito i dati del 2019 sono posti a confronto con quelli degli anni precedenti.

	2016	2017	2018	2019
Anticipazione utilizzata	177.384.355	186.244.131	197.603.547	98.027.783
Limite	230.106.117	227.320.475	242.645.581	242.747.230
Anticipazione non restituita	115.428.960	107.643.862	0	28.144.895
giorni utilizzo	354	331	314	124
Interessi	1.047.755	862.204	956.181	201.086

L'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria nell'esercizio in esame appare più contenuto rispetto al passato dove l'eccessivo e pressoché ininterrotto ricorso a questo istituto, (sebbene nel rispetto dei limiti di legge) era stato più volte contestato da questa Sezione come sintomo di un grave squilibrio di cassa dell'Azienda, in cui gli incassi realizzati, rappresentati quasi interamente dai trasferimenti regionali, non risultavano sufficienti a far fronte ai pagamenti programmati.

**4.2.** Alla riduzione dell'anticipazione di tesoreria è corrisposto tuttavia un lieve peggioramento dei tempi di pagamento dei fornitori che non rispettano i termini di legge.

Dall'attestazione di cui all'art. 41 del decreto-legge n. 66/2014 allegata al bilancio di esercizio risulta infatti che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini ammonta ad euro 573.561.766,81 (su un totale di 1.187.803.220).

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del decreto legislativo n. 33/2013 e al DPCM 22 settembre 2014, che era sceso a 7 giorni oltre i termini di legge nel 2018, si attesta a 18 giorni nel 2019.

Per effetto delle dinamiche sopra descritte il totale dei debiti commerciali dell'Azienda verso i fornitori alla chiusura dell'esercizio ammonta a euro 301.380.849, di cui 84.365.625 scaduti.

Si riportano di seguito i dati relativi ai pagamenti oltre i termini effettuati nel periodo 2016-2019 dove si riscontra che i tempi, in costante riduzione sino al 2018, sono tornati a salire nel 2019.

	2016	2017	2018	2019
Debiti totali fornitori al 31/12	429.715.117	404.887.184	359.999.261	301.380.849
Debiti scaduti	116.749.167	101.146.949	220.768.277	84.365.625
Pagamenti totali debiti fornitori	1.054.042.305	1.072.155.999	1.105.547.524	1.187.803.220
Pagamenti oltre i termini	559.816.427	453.894.921	413.460.756	573.561.767
Indice tempestività	22	14	7	18

## 5. RAPPORTI FINANZIARI AZIENDA REGIONE.

- **Significativo ammontare di crediti verso la Regione risultanti dallo stato patrimoniale, anche risalenti ad esercizi pregressi.**

**5.1.** I crediti dell'Azienda nei confronti della Regione al 31 dicembre 2019, secondo i dati riportati nella Relazione del Collegio sindacale, sono pari ad euro 932.291.680, di cui 836.012.696 per spesa corrente e 96.278.984 per versamenti a patrimonio netto.

Oltre a quelli maturati nel corso dell'esercizio, pari a euro 758.925.559, lo stato patrimoniale riporta crediti per spesa corrente risalenti ad esercizi pregressi. Di particolare rilevanza appaiono gli importi riferibili agli esercizi "2015 e precedenti (euro 29.692.629)", "2016 (euro 1.039.289)" e "2018 (euro 45.649.801)" non ancora riscossi al 31 dicembre 2019.

Di considerevole importo sono anche i crediti per versamenti al patrimonio netto riferibili agli esercizi 2015 e precedenti ammontanti ad euro 75.831.749.

La criticità rappresentata dall'ingente ammontare dei crediti verso la Regione risalenti ad esercizi pregressi è stata rilevata e segnalata all'Azienda e alla stessa Regione in sede di controllo dei bilanci dei precedenti esercizi 2017 e 2018, dove era stata riscontrata anche una non corretta classificazione dei crediti di parte corrente per anno di formazione, imputabile a problematiche del sistema informatico di gestione contabile.

Si tratta di problematiche che, secondo quanto riferito in sede istruttoria, sono tutt'ora in corso di soluzione, sebbene non suscettibili di determinare effetti negativi sul bilancio.

La presenza di crediti per spesa corrente, anche risalenti nel tempo, denota la non completa erogazione all'Azienda delle quote di FSR assegnato con inevitabili riflessi sulla liquidità disponibile. Deve dunque ritenersi indispensabile, anche fronte dell'obbligo di integrale trasferimento del FSR entro l'esercizio, la pronta definizione dei rapporti finanziari tra Regione ed Azienda.

La presenza di crediti per versamenti a patrimonio netto di considerevole importo e anteriori all'ultimo quinquennio, di contro, appare un sintomo di ritardi nell'esecuzione degli investimenti finanziati o della loro rendicontazione che richiedono la predisposizione di valide procedure di programmazione e di controllo.

## 6. INDEBITAMENTO.

- **Significativo incremento degli oneri dell'indebitamento a carico dell'Azienda.**

**6. 1.** Nell'esercizio 2019 l'Azienda, come attestato dai dati del bilancio, ha sostenuto costi per il rimborso dei contratti di finanziamento in essere (cd "servizio del debito") per euro 16.301.377,20 (di cui 13.029.610,34 di quota capitale e 3.271.766,86 di quota interessi).

La tabella seguente riporta l'evoluzione dell'indebitamento aziendale nell'ultimo quadriennio dimostrando l'andamento dei costi per il servizio del debito che nel 2019 arrivano a lambire il limite di legge, considerati anche gli oneri relativi alle operazioni di project financing.

	2016	2017	2018	2019
Costo servizio del debito	7.088.848	8.870.023	10.655.837	16.301.377
Oneri project financing		9.404.754	9.161.329	9.326.416
Costi totali	7.088.848	18.274.777	19.817.166	25.627.793
Incidenza entrate proprie	3,37%	8,16%	9,28%	11,21%

I dati esposti confermano l'incremento esponenziale dei costi sostenuti dall'Azienda per far fronte all'ingente indebitamento accumulato per effetto della contrazione dei nuovi mutui autorizzati dalla Regione nel periodo in esame.

Si tratta di una situazione sulla quale questa Sezione ha già richiamato l'attenzione dell'Azienda e della Regione nelle deliberazioni emesse in sede di controllo sui bilanci dei precedenti esercizi.

Si ribadisce infatti che l'elevata esposizione debitoria, quantunque rientrante nei nuovi limiti di legge, potrebbe comportare rischi per il mantenimento degli equilibri di bilancio dell'Azienda, già gravata degli oneri derivanti dalle continue perdite di esercizio e dalla precaria liquidità.

## 7. CONTRATTI DI FINANZA DI PROGETTO.

- **Qualificazione delle operazioni di project finance ai fini del computo dei relativi oneri tra i costi del servizio del debito.**

**7.1.** L'Azienda è parte di 3 contratti di finanza di progetto (c.d. project financing) in corso di esecuzione stipulati dalle preesistenti aziende USL di Prato, Pistoia ed Empoli per la progettazione e costruzione dei nuovi ospedali e per la gestione dei servizi non sanitari e commerciali all'interno di essi.

Nel 2007 le aziende di Prato e Pistoia hanno stipulato contratti per la progettazione e costruzione di nuovi ospedali e per la gestione dei relativi servizi tuttora in corso di esecuzione. Si tratta di 2 distinti contratti di finanza di progetto con contenuto pressoché identico sottoscritti da ciascuna azienda con la medesima controparte privata individuata all'esito di una procedura congiunta gestita mediante un'apposita struttura di coordinamento interaziendale "*Sistema Integrato Ospedali Regionali (SIOR)*",

La regolamentazione concordata poneva a carico delle aziende il pagamento, oltre che di un contributo iniziale nella fase di costruzione, di un canone annuale unico nella fase di gestione delle opere stesse il quale non distingue tra la componente destinata a remunerazione del capitale privato impiegato per la realizzazione delle opere e la componente destinata a remunerazione dei servizi resi.

Dal 2016, per effetto della riorganizzazione del SSR, l'Azienda USL Toscana Centro è subentrata nei contratti sopra descritti facenti capo alle preesistenti aziende di Prato e Pistoia e, allo stesso modo, nel contratto stipulato nel 2009 dall'Azienda di Empoli per la ristrutturazione dell'ospedale cittadino per il quale è stato definito uno specifico canone di disponibilità.

Con la deliberazione n. 261/2019/PRSS sul bilancio di esercizio 2016, questa Sezione ha ritenuto che, in assenza di una valutazione atta a dimostrare l'effettiva e attuale incombenza dei rischi sulla parte privata, tali contratti dovessero essere considerati operazioni di indebitamento, conformemente alle indicazioni della decisione EUROSTAT dell'11 febbraio 2004 e in coerenza con i principi SEC.

L'Azienda ha provveduto quindi a stimare tale voce scomputandola dal costo complessivo dei servizi e a quantificare il canone di disponibilità sostenuto per i 2 contratti di Prato e Pistoia

aggiungendolo a quello già correttamente definito per il contratto di Empoli, per un totale di costi complessivi sostenuti pari a euro 9.326.416 nel 2019. Somma che porta a ridefinire il costo del servizio del debito in euro 25.627.793,20, e l'incidenza sulle entrate proprie all'11,21 per cento.

**7.2.** Con la memoria trasmessa per l'adunanza pubblica relativa al controllo sul bilancio di esercizio del 2018 l'Azienda ha trasmesso 2 relazioni (redatte rispettivamente da un consulente del SIOR per il contratto degli ospedali di Pistoia e Prato e da un consulente della stessa Azienda Toscana Centro per il contratto dell'Ospedale di Empoli) dirette a dimostrare, sulla base dell'analisi dell'allocatione dei rischi prevista dalla stipulazione iniziale e dalle successive integrazioni, la riconducibilità delle operazioni in parola alla nozione di partenariato pubblico-privato e la conseguente possibilità di contabilizzazione "*off balance*", senza effetti sull'indebitamento aziendale.

Questa Sezione, ritenuti necessari approfondimenti sulla questione, ha rinviato la decisione sul punto, demandando al magistrato istruttore l'acquisizione di ulteriori elementi conoscitivi anche in contraddittorio con l'Azienda stessa.

**7.3.** In data 23 giugno 2021 si è svolto un incontro tra il Magistrato istruttore e i rappresentanti dell'Azienda, nel corso del quale il consulente SIOR ha illustrato i contenuti della relazione trasmessa, ribadendo l'evidenza dell'allocatione dei rischi di costruzione e di disponibilità in capo alla parte privata e confermando la contabilizzazione "*off balance*".

La Sezione ha quindi richiesto all'ISTAT e, contestualmente, al Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica presso la Presidenza del consiglio (DIPE) la documentazione relativa alla classificazione (on balance/off balance) dei contratti in parola effettuata ai sensi dell'art. dell'art. 44, comma 1-bis, del decreto-legge n. 248/2007 e della Circolare PCM del 27 marzo 2009 (ora sostituita dalla Circolare del 10 luglio 2019).

Con riferimento alla stima dell'impatto sull'indebitamento netto e sul debito pubblico delle operazioni di partenariato pubblico-privato, al fine della produzione delle tavole statistiche del conto consolidato delle amministrazioni pubbliche, la documentazione trasmessa ha attestato:

- la classificazione "*on balance*" per i 2 contratti degli Ospedali di Prato e Pistoia;
- la classificazione "*on balance*" per il contratto dell'Ospedale di Empoli.

**7.4.** La Sezione è oggi chiamata stabilire se i contratti per la costruzione dei nuovi ospedali sopra citati possano essere ricondotti allo schema del "partenariato pubblico privato" (PPP) e quindi beneficiare di una contabilizzazione "*off balance*" che escluda i relativi oneri dal calcolo dai costi del servizio del debito.

La valutazione deve essere condotta alla luce delle regole di fonte europea e nazionale come declinate dalle linee guida emanate dagli organi di vigilanza ed indirizzo e come interpretate dalla giurisprudenza amministrativa e contabile. Se ne ripercorre di seguito il quadro.

Le regole di contabilizzazione dei PPP sono dettate, innanzitutto, dalla decisione Eurostat dell'11 febbraio 2004 ed esplicitate nel "Manuale sul deficit e sul debito pubblico" pubblicato dalla stessa Eurostat.

Le stesse regole sono state successivamente precisate dal Regolamento (UE) n. 549/2013 sul Sistema Europeo dei Conti nazionali e regionali (SEC 2010) e dalla Direttiva 2014/23/UE.

Sul fronte interno l'art. 3, comma 1, del decreto legislativo n. 50/2016 (codice dei contratti pubblici), dopo avere descritto la nozione di "contratto di partenariato pubblico privato", rinvia espressamente ai contenuti delle decisioni Eurostat per quegli aspetti della disciplina che attengono ai profili di tutela della finanza pubblica.

L'applicazione delle regole europee, già sancita dal previgente codice dei contratti (art. 3, comma 15-bis del decreto legislativo n. 163/2006) era stata comunque affermata dalla giurisprudenza contabile anche nel periodo precedente, pur in assenza di un espresso richiamo alla fonte sovranazionale.

In particolare, la decisione Eurostat del 2004 riguarda il trattamento contabile da riservare nei conti nazionali ai contratti stipulati da amministrazioni pubbliche nel quadro di rapporti di partenariato con imprese private, per la realizzazione di specifiche infrastrutture destinate all'uso pubblico e la successiva fornitura di servizi generati dall'utilizzo delle infrastrutture stesse.

Si fa riferimento, in special modo, ai casi in cui l'amministrazione pubblica sia il principale acquirente dei beni e dei servizi forniti rispetto ad opere in cui il flusso di ricavi prevalente, in fase di gestione, è assicurato dalla stessa amministrazione pubblica (c.d. opere fredde).

La decisione stabilisce, com'è noto, che le opere oggetto delle operazioni di PPP non debbano essere registrate nel bilancio dell'amministrazione pubblica (*off balance*), quando vi sia un sostanziale trasferimento del rischio dalla parte pubblica alla parte privata.

Rispetto alla specifica serie dei rischi individuati dalla stessa decisione, il trasferimento si verifica quando il partner privato sopporta, oltre al rischio di costruzione, anche uno fra i rischi di disponibilità e di domanda.

Il fatto che l'opera, al ricorrere delle predette condizioni, non sia considerata di proprietà pubblica agli effetti contabili comporta che l'onere finanziario sostenuto dalla parte pubblica non incida sull'indebitamento della stessa.

L'eventuale trasferimento dei rischi deve essere verificato in concreto sulla base della regolamentazione contrattuale stabilita dalle parti, a prescindere dalla qualificazione che le stesse vi abbiano dato. Tale circostanza deve esistere al momento della stipulazione del contratto e persistere per tutta l'esecuzione dello stesso in considerazione delle eventuali modifiche del rapporto nel frattempo intervenute.

Un elemento di valutazione essenziale per stabilire l'effettiva ripartizione dei rischi - e preliminare ad ogni successiva considerazione al riguardo - è rappresentato dalla misura del contributo eventualmente corrisposto dalla parte pubblica.

Non è raro infatti che, soprattutto con riferimento alle c.d. opere fredde, l'amministrazione pubblica sostenga direttamente parte dell'investimento, concedendo al privato un contributo per garantire il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'operazione.

Un contributo maggioritario rispetto al costo dell'investimento indica, di per sé solo, che il rischio di costruzione è sopportato prevalentemente dalla parte pubblica.

Il principio, espresso dal Manuale sul deficit e il debito pubblico già nell'edizione del 2004, viene riaffermato nelle successive edizioni dove è ulteriormente specificata la nozione di contributo pubblico e ad essa sono assimilate anche le garanzie o altre forme di finanziamento che concorrano a "spostare" il rischio di costruzione in maniera prevalente sulla parte pubblica.

Le regole europee sopra citate sono state recepite dall'art. 180, comma 6, del codice dei contratti dove si stabilisce che *"in ogni caso, l'eventuale riconoscimento del prezzo, sommato al valore di eventuali garanzie pubbliche o di ulteriori meccanismi di finanziamento a carico della pubblica amministrazione, non può essere superiore al quarantanove per cento del costo dell'investimento complessivo, comprensivo di eventuali oneri finanziari"*.

**7.5.** I contratti per la costruzione degli ospedali di Prato e Pistoia sono già stati oggetto di analisi da parte di questa Sezione nella Relazione allegata al giudizio di parificazione del rendiconto regionale per l'esercizio 2016 (deliberazione n. 159/2017/PARI), dove si era dimostrato il significativo onere finanziario sostenuto dalle aziende anche per effetto



dell'incremento del contributo pubblico corrisposto alla controparte in corso di esecuzione del contratto.

Entrambi i contratti infatti sono stati più volte integrati con "atti aggiuntivi" che hanno rideterminato il piano economico finanziario e gli obblighi delle parti, portando il contributo pubblico, già inizialmente fissato in misura del 65 per cento del valore dell'investimento ad una misura prossima all'80 per cento.

	Costo iniziale	Contributo iniziale ASL	% Contributo iniziale ASL	Costo finale	Contributo finale ASL	% Contributo finale ASL
Ospedale Pistoia	75.544.677	49.091.550	64,98%	86.769.870	67.099.231	77,33%
Ospedale Prato	88.954.143	57.805.486	64,98%	108.019.580	85.351.206	79,01%

La relazione prodotta dall'Azienda, prima di procedere all'analisi dell'allocazione dei rischi desumibile dal testo del contratto, dà atto dell'esistenza del contributo pubblico, che viene calcolato sulla base dei valori iscritti a bilancio con riferimento ai dati del 2019.

Per entrambi i contratti l'incidenza del contributo pubblico è indicata in valori attorno al 60 per cento.

	Pistoia	Prato
Valori in Bilancio (€)	117.222.785	145.140.236
di cui Patrimonio = quota pubblica	69.501.731	88.500.424
di cui Conti d'ordine = quota privata	47.721.055	56.639.813
<b>Incidenza quota pubblica</b>	<b>59,30%</b>	<b>61,00%</b>

Si deve rilevare, in primo luogo, che la relazione non fornisce i criteri utilizzati per il calcolo del contributo pubblico e correlativamente del contributo privato, a dimostrazione di una diversa ripartizione degli oneri rispetto a quelli desumibili dai contratti e atti aggiuntivi documentati a suo tempo vagliati da questa Sezione.

D'altra parte la misura del contributo pubblico rimane, in ogni caso, superiore al 50 per cento del costo complessivo dell'investimento.

Si tratta di una circostanza che, in base alla normativa sopra individuata, comporta l'attribuzione del rischio di costruzione alla parte pubblica e che quindi richiede la contabilizzazione dell'opera e dei relativi oneri finanziari nel bilancio dell'Azienda sanitaria ("on balance").

Diventa quindi superflua, in presenza di tale circostanza, ogni ulteriore analisi sulla disciplina del regolamento contrattuale diretta a dimostrare l'allocazione dei rischi sul concessionario privato, che quantunque esistente, risulterebbe comunque "minoritaria" in considerazione del maggior costo sostenuto dal concedente pubblico.

Non appare condivisibile l'asserzione secondo la quale il superamento del limite del 50 per cento del contributo opererebbe come una sorta di presunzione relativa dell'incombenza del rischio prevalente sulla parte pubblica, sempre superabile dalla prova contraria costituita dall'analisi sulla concreta ripartizione del rischio stesso.

Questa interpretazione non trova infatti alcun riscontro nella normativa sopra citata che, al contrario, sia sul piano letterale sia sul piano sistematico-funzionale conferma la necessità che il contributo pubblico rimanga inferiore al 50 per cento dell'investimento totale perché il contratto possa essere qualificato come partenariato pubblico-privato agli effetti della contabilizzazione off balance.

Va detto in primo luogo che la limitazione del contributo pubblico ad una percentuale inferiore al 50 per cento era già richiesta nel Manuale sul deficit e il debito pubblico fin dall'edizione del 2004, dove si afferma espressamente che "se, fin dall'inizio o nel corso della costruzione, il costo

*del capitale è coperto in prevalenza dalla parte pubblica, ciò costituisce un'indicazione che gli operatori di mercato dubitano della fattibilità finanziaria del progetto, così che esso può essere realizzato solo se la parte pubblica si assume la maggioranza dei rischi. Ciò può dar luogo a una riclassificazione delle attività nei conti pubblici. Si può pertanto affermare che il rischio di finanziamento è parte integrante del rischio di costruzione, dal momento che la mancanza di adeguati finanziamenti vuol dire che il bene non può essere realizzato o che non può essere realizzato secondo gli standard richiesti" (trad. ns.).*

Da quanto detto emerge chiaramente che se la parte pubblica contribuisce in maniera maggioritaria al finanziamento, per ciò stesso assume automaticamente la maggior parte del rischio dell'opera.

Né tale constatazione può essere smentita dall'analisi della specifica regolamentazione contrattuale che tutt'al più potrà dimostrare l'esistenza in capo al privato dei rischi di costruzione e disponibilità riferibili tuttavia alla parte minoritaria dell'investimento unitariamente considerato.

L'art. 180, comma, 6 del codice dei contratti afferma poi che *"in ogni caso"* il contributo pubblico non possa essere superiore al 49 per cento dell'investimento, escludendo, anche sul piano letterale, che si tratti di una presunzione relativa.

Si ricorda, peraltro, che il limite originariamente fissato al 30 per cento è stato successivamente elevato proprio per adeguarlo alla normativa europea che nel finanziamento pubblico maggioritario vede il limite di configurabilità di qualsiasi allocazione dei rischi e quindi di configurabilità dell'intera operazione in termini di partenariato pubblico-privato.

Nello stesso senso si è espressa più volte la giurisprudenza contabile.

La Sezioni riunite in sede di controllo, nel rapporto di coordinamento della finanza pubblica del 2010 (deliberazione n. 15/2010) hanno espressamente affermato che: *"il project financing è un valido strumento di coinvolgimento dei privati per la realizzazione di opere pubbliche, purché l'opera venga realizzata integralmente con capitali privati, limitando la eventuale contribuzione pubblica ad importi non significativi. Nelle prassi operative è dato riscontrare contratti nei quali l'intervento pubblico è elevato, superando anche la metà del valore dell'opera. Si tratta di un uso improprio del contratto, anche in relazione ai parametri stabiliti in sede comunitaria in relazione alle partnership pubblico-private. In questi casi il finanziamento non può che essere trattato contabilmente come debito dell'ente"*

Il medesimo principio è stato ribadito anche nei pareri resi in materia dalla Sezioni regionali di controllo (Sezione regionale di controllo per la Liguria, deliberazione n. 50/2017/PAR; Sezione regionale di controllo per l'Emilia-Romagna, deliberazione n. 3/2021/PAR).

Alla luce delle considerazioni che precedono si deve ritenere che i contratti per la costruzione degli ospedali di Prato e Pistoia, per i quali è previsto un finanziamento pubblico superiore al 49 per cento dell'investimento complessivo, costituiscano operazioni di indebitamento e i relativi oneri debbano essere compresi nel calcolo del servizio del debito, non potendo usufruire della più favorevole contabilizzazione *off balance*.

**7.6.** Il contratto per l'ospedale di Empoli è stato sottoscritto nel 2009 e successivamente modificato e integrato con 3 atti aggiuntivi stipulati nel 2012, nel 2013 e nel 2015.

All'esito delle varie integrazioni il valore complessivo finale dell'investimento risulta pari a euro 37.580.403,96, di cui 15.869.101,37 costituito dal contributo pubblico, inizialmente non previsto, e che costituisce il 42,23 per cento del totale.

Rilevato che l'ammontare del contributo pubblico si mantiene al di sotto del 49 per cento come prescritto dalla normativa più volte citata, può procedersi ad una valutazione della effettiva ripartizione dei rischi, che deve essere effettuata in base allo specifico regolamento contrattuale disposto dalle parti.

Dall'analisi delle clausole contrattuali, in ragione del sistema delle penali applicate automaticamente in caso di inadempimenti sia per quanto riguarda la disponibilità dell'opera

sia l'erogazione dei servizi che riducono il corrispettivo a carico della parte pubblica, il rischio di costruzione può ritenersi trasferito sul concessionario privato e così anche il rischio di disponibilità.

Si ritiene pertanto che il contratto per l'ospedale di Empoli, per effetto della riconosciuta allocazione dei rischi in capo alla parte privata, sia riconducibile allo schema del partenariato pubblico-privato e possa essere ammesso ad una contabilizzazione *off balance*, risultando così neutro agli effetti dell'indebitamento.

## **8. ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI.**

- **Superamento del limite dei costi per acquisti di dispositivi medici fissato dalla legge per la Regione.**
- **Superamento del limite stabilito dalla Regione per l'Azienda.**

**8.1.** La Regione Toscana, nell'esercizio 2019, ha superato il limite dei costi per l'acquisto di dispositivi medici fissato al 4,4 per cento del FSR dall'art. 15, comma 13, lett. f) del decreto-legge n. 95/2012.

L'Azienda, nello stesso esercizio, non ha rispettato il limite per gli stessi costi attribuito come obiettivo dalla Regione con la comunicazione delle linee guida per la redazione del bilancio economico di previsione, pari a euro 115.093.160.

I costi sostenuti sono stati di euro 121.292.638 superiori quindi al valore richiesto, quantunque in diminuzione rispetto a quello del 2018.

Si riporta l'andamento dei costi per l'acquisto dei dispositivi medici registrati dai bilanci aziendali nel periodo 2016-2019 in rapporto agli obiettivi di contenimento stabiliti dalla Regione.

	2016	2017	2018	2019
<b>Costi dispositivi medici</b>	121.062.778	127.796.000	136.855.000	121.292.638
<b>Obiettivo</b>	107.670.640	111.470.455	-	115.093.160
<b>Differenza</b>	13.392.138	16.325.545	-	6.199.478

## 9. ACQUISTO DI FARMACI (SPESA FARMACEUTICA).

- **Superamento del limite dei costi per l'acquisto dei farmaci (spesa farmaceutica per acquisti diretti) fissato dalla legge per la Regione.**
- **Superamento del limite stabilito dalla Regione per l'Azienda.**

**9.1.** La Regione Toscana, nell'esercizio 2019, ha superato il limite dei costi per l'acquisto dei farmaci (spesa farmaceutica per acquisti diretti, ex spesa farmaceutica ospedaliera) fissato al 6,89 per cento del FSR dall'art. 15, comma 4, del decreto-legge n. 95/2012, come modificato dall'art. 1, comma 398 della legge n. 232/2016.

L'Azienda, nello stesso esercizio, non ha rispettato il limite per gli stessi costi attribuito come obiettivo dalla Regione con la comunicazione delle linee guida per la redazione del bilancio economico di previsione, pari a euro 243.882.823.

I costi sostenuti sono stati di euro 276.752.099 superiori quindi al valore richiesto, e con un significativo incremento rispetto a quello del 2018.

Si riporta l'andamento dei costi per l'acquisto dei farmaci registrati dai bilanci aziendali nel periodo 2016-2019 in rapporto agli obiettivi di contenimento fissati dalla Regione.

	2016*	2017	2018	2019
Costi farmaci acquisti diretti	271.638.209	270.910.000	263.373.283	276.752.099
Obiettivo	249.679.000	-	260.633.750	243.882.823
Differenza	21.959.209		2.739.533	32.869.276

\* costi per distribuzione diretta

## 10. ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA PRIVATI ACCREDITATI.

- **Riduzione degli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati al Servizio sanitario nazionale. Mancato rispetto del limite assegnato dalla Regione.**
- **Verifica conseguimento dell'obiettivo a livello aggregato.**

**10.1.** L'art. 15, comma 14, del decreto-legge n. 95/2012 richiede, anche per il 2019, la riduzione del valore dei contratti per l'acquisto di prestazioni per assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera da soggetti privati accreditati in modo da realizzare un risparmio del 2 per cento sui costi sostenuti nell'esercizio 2011.

L'art. 1, commi da 574 a 578, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) aveva già consentito alle regioni, a decorrere dall'anno 2016, di programmare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità nonché di prestazioni erogate da parte degli IRCCS, a favore di cittadini residenti in regioni diverse da quelle di appartenenza in deroga ai limiti previsti, se ricomprese in specifici accordi, garantendo, in ogni caso, l'invarianza dell'effetto finanziario attraverso l'adozione di misure alternative dirette, in particolare, a ridurre le prestazioni inappropriate di bassa complessità erogate in regime ambulatoriale, di pronto soccorso, in ricovero ordinario e in riabilitazione e lungodegenza, acquistate dagli erogatori privati accreditati, in misura tale da assicurare il rispetto degli obiettivi di riduzione previsti.

La Regione Toscana, con la deliberazione 1220 dell'8 novembre 2018, ha provveduto a determinare i tetti massimi per l'acquisto di prestazioni da privati, assegnando per ogni singola ASL tetti di spesa unici e onnicomprensivi nei confronti di ciascuna struttura accreditata, senza distinguere tra prestazione rese a residenti e non residenti e di bassa o di

alta complessità, intendendo in questo modo assicurare il rispetto dell'obbligo di contenimento costi nella misura richiesta dalla legge a livello aggregato di intero SSR.

La deliberazione sopra citata non pone alcun limite ai costi sostenuti per i medici SUMAI che questa Sezione ha, viceversa, sempre ritenuto soggetti alla riduzione richiesta dalla legge statale di coordinamento della finanza pubblica.

La Regione tuttavia, nel dettare le linee guida per la redazione del bilancio di previsione 2019, ha richiesto a tutti gli enti del SSR che i predetti costi non superassero quelli dell'esercizio precedente.

Ciò detto, si rileva che l'Azienda Toscana Centro non ha rispettato il limite stabilito dalla deliberazione n. 1220/2018.

A fronte di un tetto fissato a euro 143.479.778, i costi per le prestazioni di assistenza ambulatoriale e ospedaliera del 2019, riportati nelle specifiche voci del CE, sono stati di euro 168.567.207.

Si osserva, d'altra parte, che i predetti costi, uniti a quelli dei medici SUMAI (euro 23.186.827 in lieve riduzione rispetto al valore del precedente esercizio), rimangono inferiori di circa l'8 per cento a quelli registrati nel 2011, garantendo quindi il rispetto dell'obiettivo richiesto dalla legge statale a livello della singola azienda.

Il medesimo obiettivo non può tuttavia ritenersi conseguito a livello aggregato dell'intero SSR se tra le prestazioni interessate dall'obbligo di riduzione dei costi si considerino anche quelle dei medici SUMAI secondo l'orientamento più volte espresso da questa Sezione.

I costi complessivamente sostenuti al riguardo da tutti gli enti sanitari regionali nel 2019 (euro 377.340.947) si attestano infatti sugli stessi valori del 2011 (euro 377.770.000).

Si deve comunque dar conto che a partire dal 2020, al netto delle disposizioni speciali legate all'emergenza epidemiologica, l'art. 45 comma 1-ter, del decreto legge n. 124/2019 ha riportato il limite per gli acquisti da privati accreditati al medesimo valore del 2011.

La criticità rilevata potrebbe quindi essere superata nei prossimi esercizi.

## **11. REGISTRAZIONI SIOPE.**

### **- Scorretto utilizzo dei codici SIOPE per la registrazione dei flussi di cassa.**

**11.1.** Dai controlli effettuati nel corso dell'istruttoria è emerso che diverse voci del Conto Economico non trovano corrispondenza nei prospetti SIOPE sui flussi di cassa per valori che non appaiono giustificabili in ragione della diversa modalità di rilevazione (economica/finanziaria) dei fenomeni o della diversa aggregazione dei dati.

La criticità è stata riscontrata, in particolare, per la voce di costo B.2.A.3 "*Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale*" abbinata ai codici gestionali Siope 3107 "*Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza*", 3108 "*Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche*" e 3109 "*Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati*", i cui flussi transitano per importi considerevoli in particolare sul codice 3198 "*Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti*" e in misura residuale anche su altri codici gestionali.

La criticità, già accertata nelle deliberazioni sui bilanci dei precedenti esercizi finanziari, continua quindi a riscontrarsi anche nell'esercizio in esame, sollevando dubbi sulla piena attendibilità dei dati contabili.

Se ne deve desumere che l'Azienda non abbia ancora adottato le misure necessarie ad assicurare la corretta registrazione dei flussi di cassa attraverso sistemi che consentano di associare le scritture contabili del CE con i pertinenti codici SIOPE.

Si tratta di un adempimento che, viceversa, deve ritenersi indispensabile ai fini di una corretta rilevazione dei fatti gestionali, presupposto indispensabile per il coordinamento della finanza pubblica, così come previsto dalla legge 31 dicembre 2009, n. 196.

\* \* \*

## **CONTO ECONOMICO ESERCIZIO 2020.**

Pur vertendo il presente controllo sul bilancio di esercizio 2019, la Sezione ritiene opportuno anticipare, già in questa sede, le risultanze contabili del bilancio 2020, ancora in corso di approvazione, per fornire una prima e generale rappresentazione degli effetti della pandemia sulla gestione economica e finanziaria dell'Azienda.

A questo scopo è stato acquisito il modello di Conto Economico "CE-COV20", compilato in base ai dati di preconsuntivo, che dà separata indicazione dei ricavi e dei costi riferibili alla all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

La gestione del 2020 è stata posta a confronto con quella del 2019 e dei precedenti esercizi nella tabella riportata alla fine del paragrafo.

Si procede pertanto ad un breve e sommario esame dei dati esposti che saranno oggetto di approfondita analisi e verifica da parte di questa Sezione, una volta intervenuta l'adozione definitiva e l'approvazione regionale del bilancio.

L'esercizio 2020 chiude con una ingente perdita di oltre 28 milioni, quasi triplicata rispetto a quella registrata nel 2019 e, secondo quanto riportato, interamente ascrivibile agli effetti economici della pandemia.

L'incremento di oltre 100 milioni del FSR disposto dalla legislazione di emergenza, se da un lato è riuscito a compensare i minori ricavi determinati prevalentemente dalla sospensione o dalla riduzione delle attività "ordinarie" (ad es. "prestazione sanitarie" -20 milioni; "ticket" -14 milioni rispetto al 2019), dall'altro non ha coperto i maggiori costi sostenuti per fronteggiare la crisi sanitaria.

Questi ultimi si registrano in particolare per l'acquisto dei beni sanitari (+65 milioni, di cui 47 milioni per esigenze "COVID" e per il personale (+43 milioni rispetto al 2019, di cui 30 milioni per esigenze "COVID").

Aumentano anche i costi per l'acquisto dei servizi non sanitari (+12 milioni), mentre diminuiscono drasticamente quelli per i servizi sanitari (-18 milioni).

Da segnalare è anche l'incidenza sul risultato finale, oltre che degli oneri finanziari (determinati dall'ingente indebitamento), soprattutto degli oneri straordinari della gestione passati da -6 milioni nel 2019 a -24 milioni nel 2020.

Appare evidente dai dati esaminati, quantunque ancora provvisori, l'effetto negativo della crisi sanitaria innescata dalla pandemia sulla gestione dell'Azienda che, peraltro, già versava in condizione di non perfetto equilibrio economico.

La situazione venutasi a determinare nel 2020 è destinata probabilmente ad aggravarsi nel 2021 dove gli enti sanitari si sono fatti carico, tra l'altro, dei costi della campagna vaccinale, richiederà interventi straordinari per recuperare le perdite prodotte e superare lo squilibrio gestionale dell'Azienda e dell'intero Servizio sanitario regionale.

	2017	2018	2019	2020	COV 20
<b>Contributi in conto esercizio</b>	<b>2.676.547.000</b>	<b>2.700.401.000</b>	<b>2.715.066.460</b>	<b>2.871.698.537</b>	<b>101.432.690</b>
<i>per quota FSR indistinto</i>	<i>2.567.356.000</i>	<i>2.664.675.000</i>	<i>2.669.313.516</i>	<i>2.748.940.625</i>	<i>69.625.440</i>
<i>per quota FSR vincolato</i>	<i>70.084.000</i>	<i>19.264.000</i>	<i>26.737.302</i>	<i>60.350.781</i>	<i>-</i>
<i>contributi c/esercizio extrafondo</i>	<i>38.737.000</i>	<i>15.837.000</i>	<i>17.986.701</i>	<i>61.073.260</i>	<i>31.807.250</i>
<i>contributi in c/esercizio per ricerca</i>	<i>12.000</i>	<i>0</i>	<i>50.033</i>	<i>414.873</i>	<i>-</i>
<i>contributi in c/esercizio da privati</i>	<i>358.000</i>	<i>625.000</i>	<i>978.908</i>	<i>918.998</i>	<i>-</i>
<b>Rettifica contributi in c/esercizio per investimenti</b>	<b>-1.599.000</b>	<b>-1.632.000</b>	<b>-4.021.755</b>	<b>-1.903.393</b>	<b>-</b>
<b>Utilizzo fondi per quote inutilizzate</b>	<b>10.510.000</b>	<b>6.853.000</b>	<b>18.822.908</b>	<b>8.031.795</b>	<b>-</b>
<b>Ricavi per prestazioni sanitarie</b>	<b>131.323.000</b>	<b>136.643.000</b>	<b>138.374.659</b>	<b>117.632.898</b>	<b>-</b>
<i>erogate da soggetti pubblici</i>	<i>64.779.000</i>	<i>70.662.000</i>	<i>72.540.424</i>	<i>64.133.240</i>	<i>-</i>
<i>mobilità attiva</i>	<i>36.962.000</i>	<i>37.114.000</i>	<i>37.187.848</i>	<i>31.418.443</i>	<i>-</i>
<i>erogate a privati</i>	<i>10.530.000</i>	<i>8.788.000</i>	<i>8.985.375</i>	<i>7.749.963</i>	<i>--</i>
<i>erogate in regime di intramoenia</i>	<i>19.052.000</i>	<i>20.079.000</i>	<i>19.661.012</i>	<i>14.331.252</i>	<i>-</i>
<b>Concorsi recuperi rimborsi</b>	<b>45.092.000</b>	<b>45.287.000</b>	<b>53.638.512</b>	<b>37.740.078</b>	<b>-</b>
<b>Compartecipazione alla spesa per prestazioni (ticket)</b>	<b>45.761.000</b>	<b>44.380.000</b>	<b>43.565.968</b>	<b>28.783.546</b>	<b>-</b>
<b>Quota Contributi conto capitale imputati all'esercizio</b>	<b>40.185.000</b>	<b>41.757.000</b>	<b>35.733.394</b>	<b>62.277.263</b>	<b>-</b>
<b>Altri ricavi e proventi</b>	<b>15.377.000</b>	<b>17.133.000</b>	<b>22.377.029</b>	<b>9.574.775</b>	<b>-</b>
<b>TOTALE VALORE PRODUZIONE</b>	<b>2.963.196.000</b>	<b>2.990.822.000</b>	<b>3.023.557.175</b>	<b>3.133.835.499</b>	<b>101.432.690</b>
<b>Acquisti di beni</b>	<b>435.963.000</b>	<b>429.711.000</b>	<b>432.213.844</b>	<b>500.053.823</b>	<b>48.117.880</b>
<i>sanitari</i>	<i>429.387.000</i>	<i>421.679.000</i>	<i>424.861.468</i>	<i>490.014.171</i>	<i>47.711.798</i>
<i>non sanitari</i>	<i>6.576.000</i>	<i>8.032.000</i>	<i>7.352.376</i>	<i>10.039.652</i>	<i>406.082</i>
<b>Acquisto di servizi</b>	<b>1.542.183.000</b>	<b>1.590.809.000</b>	<b>1.614.925.337</b>	<b>1.608.672.413</b>	<b>47.006.066</b>
<i>sanitari</i>	<i>1.426.960.000</i>	<i>1.471.710.000</i>	<i>1.491.602.527</i>	<i>1.472.635.943</i>	<i>41.374.614</i>
<i>non sanitari</i>	<i>115.223.000</i>	<i>119.099.000</i>	<i>123.322.810</i>	<i>136.036.470</i>	<i>5.631.452</i>
<b>Manutenzione e riparazione</b>	<b>28.324.000</b>	<b>30.340.000</b>	<b>30.918.162</b>	<b>33.835.153</b>	<b>13.834</b>
<b>Godimento di beni di terzi</b>	<b>65.627.000</b>	<b>64.762.000</b>	<b>66.851.197</b>	<b>69.712.571</b>	<b>106.212</b>
<b>Costo del personale (+IRAP)</b>	<b>752.818.000</b>	<b>767.325.000</b>	<b>784.304.079</b>	<b>827.826.831</b>	<b>30.494.337</b>
<b>Oneri diversi della gestione</b>	<b>14.453.000</b>	<b>13.511.000</b>	<b>14.744.857</b>	<b>12.129.468</b>	<b>-</b>
<b>Ammortamenti</b>	<b>63.138.000</b>	<b>62.042.000</b>	<b>57.755.813</b>	<b>60.441.782</b>	<b>-</b>
<b>Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>150.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>Variazione delle rimanenze</b>	<b>-850.000</b>	<b>-2.034.000</b>	<b>-2.842.329</b>	<b>-10.529.556</b>	<b>-</b>
<b>Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>44.332.000</b>	<b>42.806.000</b>	<b>23.475.253</b>	<b>29.675.701</b>	<b>8.143.121</b>
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.946.138.000</b>	<b>2.999.272.000</b>	<b>3.022.346.213</b>	<b>3.131.818.186</b>	<b>133.881.450</b>
<b>DIFF. VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>17.058.000</b>	<b>-8.450.000</b>	<b>1.210.962</b>	<b>2.017.313</b>	<b>-32.448.760</b>
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-3.552.000</b>	<b>-3.356.000</b>	<b>-3.495.132</b>	<b>-3.320.156</b>	<b>-</b>
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-6.442.000</b>	<b>4.105.000</b>	<b>-6.211.674</b>	<b>-24.983.678</b>	<b>119.303</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>7.064.000</b>	<b>-7.701.000</b>	<b>-8.495.844</b>	<b>-26.286.521</b>	<b>-32.329.457</b>
<b>TOTALE IMPOSTE E TASSE (-IRAP personale)</b>	<b>2.157.000</b>	<b>1.981.000</b>	<b>1.774.621</b>	<b>1.823.207</b>	<b>-</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>4.907.000</b>	<b>-9.682.000</b>	<b>-10.270.465</b>	<b>-28.109.728</b>	<b>-32.329.457</b>

Il magistrato istruttore