



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'ABRUZZO

Al Direttore generale della A.S.L. n. 02
Lanciano - Vasto - Chieti
direzione.generale@pec.asl2abruzzo.it

Al Presidente del Collegio sindacale della
A.S.L. n. 02 Lanciano - Vasto - Chieti
collegio.sindacale@pec.asl2abruzzo.it

Oggetto: Esito dell'esame del bilancio d'esercizio 2018, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, c. 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.

Si trasmette, per le Vostre eventuali osservazioni, un ampio stralcio del corpo della relazione relativa al rendiconto dell'Azienda per l'esercizio 2018, contenente il rilievo di alcune criticità e redatta al termine della lunga e complessa attività istruttoria condotta.

Al fine di effettuare in breve tempo una forma di contraddittorio, si invita l'Ente a trasmettere eventuali contributi entro 5 giorni dal ricevimento della presente al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: abruzzo.controllo@corteconticert.it.

Si resta in attesa di ricevere l'ulteriore chiarimento richiesto per le vie brevi (in data 27 ottobre 2020) in merito al costo del personale per il rispetto del limite di spesa del d.l. n. 78/2010.

Per ulteriori chiarimenti, potrà essere contattata la Dott.ssa Samantha Salutari, funzionario incaricato di collaborare all'istruttoria dell'indagine, alla mail samantha.salutari@corteconti.it, o al n. tel. 0862/209075 (nel giorno di mercoledì) oppure al n. 349/8356384 (negli altri giorni).

Il Magistrato istruttore
F.to Cons. Marco Villani



CORTE DEI CONTI

ASL 02 Lanciano Vasto Chieti – Estratto relazione Corte dei conti

IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2018

Le certificazioni del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha certificato:

- il proprio parere favorevole;
- di non aver rilevato gravi irregolarità contabili tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio d'esercizio e di non aver, di conseguenza, suggerito misure correttive da adottarsi dall'Azienda;
- di non aver rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili;
- di non aver rilevato gravi irregolarità nell'ambito del controllo amministrativo degli atti;
- di aver tenuto conto, nell'esame del bilancio 2018, delle osservazioni contenute nelle deliberazioni di questa Sezione.

Il Collegio sindacale attesta che *“nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del Codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economale, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali... Sulla base dei controlli svolti è sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere”* (cfr. Verbale del 26 luglio 2019).

Il rispetto del divieto di indebitamento

Il Collegio sindacale, in materia di limiti all'indebitamento, ha certificato che, nell'esercizio 2018:

- non si è fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- è stato rispettato il divieto di indebitamento per spese correnti (art. 119, sesto comma, della Costituzione);
- l'Ente non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato, come definite dal d.lgs. n. 50 del 2016;
- l'Azienda non ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, c. 17, l. n. 350 del 2003, diverse da mutui ed obbligazioni (cfr. Delibera Sezione delle Autonomie n. 15 del 2017);
- non sono state effettuate operazioni di gestione attiva del debito;

- il servizio del debito (quota capitale e interessi), relativo all'anno 2018, rientra nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, co. 2-sexies, lett. G), d.lgs. n. 50 del 1992).

Le anticipazioni di tesoreria

L'Azienda, così come per il 2015, 2016 e 2017, non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria.

Il Tesoriere ha regolarmente presentato il rendiconto all'Azienda.

Il Collegio sindacale, nel verbale del 26 luglio 2019, comunica che *"Alla data del 31.12.2018 si registra un disallineamento tra il saldo contabile di cassa dell'azienda e quello dell'istituto tesoriere per un importo pari a 6.914,28. Tale disallineamento è stato determinato da un'anomalia in fase di riscontro di alcuni ordinativi di pagamento"*.

Si segnala, relativamente alle risultanze al 31 dicembre 2018 dell'istituto tesoriere, che l'Azienda ha provveduto ad approvare le stesse con deliberazione n. 26 del 24 aprile 2019. Successivamente è emerso un trasferimento, al 31 dicembre 2018, della somma di euro 29.204 (dal conto T.U. intestato alla ASL Lanciano/Vasto G. Liq. A95 al conto di T.U. n. 0306542 intestato alla ASL 02), il tesoriere ha trasmesso un nuovo saldo del conto al 31 dicembre 2018 (pari ad euro 67.968.282), sul quale l'OUC Contabilità e Bilancio ha apposto il visto di regolarità. Al 31 dicembre 2018 non risultano iscritti nello stato patrimoniale *"Debiti v/Istituto Tesoriere"*.

Gli accertamenti del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti verso fornitori ecc.) non fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi. In sede di controllo del questionario al bilancio 2017, con nota del 26 luglio 2019, il Direttore generale specificava che *"nell'anno 2018 l'azienda ha provveduto a riallineare i dati di bilancio con il registro cespiti al fine di garantire la corretta generazione delle quote di ammortamento direttamente a sistema. Per quanto riguarda i crediti e i debiti, l'Azienda ha provveduto a porre in essere procedure di circolarizzazione poste in essere annualmente al fine di verificare la corretta esistenza degli stessi. Per l'annualità 2019 la procedura di circolarizzazione sarà posta in essere semestralmente"*. In Nota integrativa si legge *"Al 31.12.2018 il libro cespiti e la contabilità generale risultano perfettamente allineati in quanto, in data 2/1/2018 si è provveduto a registrare nell'apposita sezione del sistema informativo contabile, il libro cespiti riconciliato con la contabilità generale"*.

Con nota istruttoria del 3 aprile 2020, prot. n. 2581, è stato chiesto all'Azienda di fornire aggiornamenti in merito. Il Direttore generale, con nota di riscontro del 9 settembre 2020, ha

ribadito quanto riportato in nota integrativa ed ha chiarito che *“La procedura di circolarizzazione dei crediti e debiti viene effettuata annualmente con cadenza semestrale e attualmente sono in corso le procedure relative al primo semestre 2020”*.

Al riguardo il Collegio sindacale, con nota del 15 settembre 2020, ha confermato lo svolgimento in atto della procedura di cartolarizzazione. Questa Corte osserva che l’allineamento di saldi contabili potrebbe non coincidere con la realtà fisica dei cespiti posseduti a patrimonio;

- le strutture di controllo interno sono adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286 del 1999, come modificati ed integrati dal d.l.gs. n. 150 del 2009;
- sono operativi nel sistema di controllo: il servizio valutazione appropriatezza prestazioni sanitarie; l’unità operativa di gestione accordi contrattuali con erogatori privati; l’unità operativa per il controllo qualità, l’accreditamento, *risk management* e governo clinico; l’unità operativa di progettazione strategica e sistemi di *performance*;
- l’Ente non si è adeguato alle prescrizioni della normativa vigente in materia di tutela dei dati personali (con particolare riferimento al regolamento 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE). Al riguardo, il Direttore generale con nota del 26 luglio 2019 (relativa all’analisi del bilancio 2017) chiariva che: *“Nell'anno 2017 l'azienda non era completamente adeguata alla normativa vigente in materia di dati personali. Tale adeguamento è stato completato nel 2018”*. Con nota istruttoria sono stati chiesti chiarimenti e informazioni aggiornate.

Il Direttore generale ha precisato che *“L'azienda ha provveduto all'adeguamento delle prescrizioni previste dalla normativa vigente in materia di trattamento dati personali”*. In merito l’UOSD Sistema di informazione, comunicazione e *marketing*, nella nota trasmessa dalla ASL, ha comunicato che lo scorso marzo 2020 si è avviata la procedura per *“la nomina a Responsabile del trattamento dati personali ex art. 28 GDPR”* ed ha confermato tutti gli adempimenti in materia di Covid-19;

- sono operativi presso l’Ente sistemi *budgetari* e sistemi di contabilità analitica;
- il sistema di contabilità analitica (Co.An.) non è affidabile e non consente le valutazioni cui esso è finalizzato. Al riguardo il Collegio sindacale specifica che *“Il sistema di Co.An integrato non è completato, atteso che i costi indiretti non vengono ancora ribaltati sui Centri di responsabilità, a causa mancata corrispondenza ... dovuta alle modifiche dell'atto aziendale”*. Questa Corte che già si era riservata di riscontrare e approfondire le implementazioni che avrebbe posto in essere l’Azienda, ha ravvisata la necessità di informazioni aggiornate e possibili riscontri sullo stato di attuazione ed affidabilità del sistema contabile. Al riguardo l’Ente ha trasmesso la relazione del responsabile del controllo di gestione aziendale, nella quale è assicurato *“... il corretto utilizzo del sistema di contabilità gestionale... in riferimento ai moduli operativi: Ordini,*

Magazzino, Contabilità e Cespiti, ...in cui la contabilità generale e la contabilità analitica sono organizzate in partita doppia, tramite l'utilizzo di un piano dei conti unico ... L'alimentazione della contabilità analitica avviene automaticamente ...per qualsiasi operazione di inserimento, modifica e cancellazione effettuata a sistema, sui moduli Ordini, Magazzino, Contabilità e Cespiti.

Oltre agli eventi registrati direttamente a sistema, i dati della contabilità analitica sono alimentati anche dai flussi provenienti dai sistemi esterni, in particolare per le Prestazioni ed i Ricoveri... Tutti questi controlli... sono divenuti ormai procedure operative di routine che trimestralmente lo scrivente servizio effettua fino a giungere al monitoraggio delle scorte sia di magazzino che di centro di responsabilità per rilevare sistematicamente il loro valore e calcolare i tempi di rotazione delle stesse.

Le best practice descritte ai fini della corretta alimentazione contabile della Co.An., perfezionate ed applicate nel corso dell'anno 2018, sono accompagnate dalla rilevazione, verifica e controllo dei dati di produzione riferiti ai ricoveri e alle prestazioni ambulatoriali.

Il sistema di monitoraggio che ne deriva rende informazioni e report alla azienda ...Va quindi rilevato che alla conclusione dell'anno 2018 la situazione della contabilità analitica nella asl 2 era giunta a questa attività che all'improvviso a seguito della comunicazione dell'avvio del progetto di cui all'art. 79 co. 1 sexies lettera c) che prevedeva che le regioni (tra cui L'Abruzzo), che ai sensi dell'art. 1 80 della legge n. 111/2004 e s.m.i, avessero sottoscritto l'accordo per il perseguimento dell'equilibrio economico nel settore sanitario, dovevano svolgere attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale in attuazione del piano di rientro, con interventi diretti a garantire la disponibilità di dati economici a tutti i livelli. Pertanto, vista la procedura aperta e vista la successiva aggiudicazione alla RTI della regione Abruzzo per le attività descritte, finalizzate alla definizione ed implementazione delle procedure di contabilità analitica a livello di singola asl e di gestione sanitaria accentrata, ed alla realizzazione di un modello e di una metodologia regionale di controllo di gestione, la Asl Lanciano Vasto Chieti ha condiviso le attività di rilevazione dei costi e ricavi ... codificando come principale attività il Piano dei Centri di Costo aziendali in Piano dei CRIL ovvero centri di rilevazione di interesse regionale...Di recente, in data 31/7/2020, sono pervenute dalla Regione Abruzzo e dalla RTI le definitive linee guida sul modello di monitoraggio e controllo di gestione che dovrà essere approvato dalla Regione Abruzzo e che consentirà ad ogni livello di governo del SSR la valutazione degli obiettivi da raggiungere e la performance organizzativa tramite un sistema di misurazione condiviso ed applicabile ad ogni azienda".

Osservata l'implementazione organizzativa procedimentale volta all'efficientamento dell'Ente, questa Corte richiama l'Ente e la Regione vigilante, alla necessità che gli output di tale efficientamento siano tangibili e dimostrino un concreto cambiamento nelle risultanze contabili nel rispetto del principio di veridicità in base al quale "i dati contabili devono rappresentare le reali condizioni delle operazioni di gestione di natura economica, patrimoniale e finanziaria";

- nel caso di gestioni contabili diverse da quella ordinaria (es. liquidatoria, stralcio, ecc.), le relative componenti non sono state rilevate nel bilancio dell'Azienda.

In sede di analisi di bilancio 2017, la Sezione, anche a seguito alla deliberazione n. 1 del 5 marzo 2019 con la quale l'Azienda provvedeva alla ricognizione sullo stato del contenzioso riferito alle Gestioni liquidatorie delle ex UU.LL.SS.SS. di Lanciano - Vasto e di Chieti - Ortona e della situazione debitoria, rilevava l'assenza di un accantonamento relativo a tale contenzioso. In sede di Adunanza pubblica, si invitava, pertanto, l'Azienda a provvedere in tal senso in sede di elaborazione del primo bilancio di esercizio utile.

Nella Nota integrativa, allegata al bilancio 2018, si specifica che: " ... *Le Gestioni liquidatorie delle ex UU.LL.SS.SS. di Lanciano - Vasto e di Chieti - Ortona alla data del 31.12.2018 ammontavano, rispettivamente a € 315,20 e € 0,01, con disponibilità di cassa all' 01.01.2018 pari ad € 8.899,74, incassi per € 88.894,04, pagamenti per € 97.478,57 e conseguente disponibilità di cassa finale, al 31.12.2018, pari ad € 315,21. (...)*

La gestione liquidatoria della ex ASL Lanciano-Vasto-Chieti, presenta un saldo al 31.12.2018 pari a € 29.203,64 ... Con l'obiettivo di automatizzare il monitoraggio dei pagamenti e degli incassi delle PA, l'art. 1, comma 533, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, ha reso obbligatorio l'utilizzo degli ordinativi elettronici trasmessi al tesoriere per il tramite della piattaforma SIOPE+, gestita dalla Ragioneria Generale dello Stato e dalla Banca d'Italia... determinando, di conseguenza, dei ritardi per la corretta individuazione della procedura di regolarizzazione che, fino al 30/09/2018, veniva eseguita esclusivamente mediante l'emissione cartacea di mandati e/o reversali. Ciò posto, l'Azienda ha provveduto alla regolarizzazione del provvisorio di € 29.203,64 solo successivamente alla data del 31/12/2018 dopo aver definito, con il tesoriere, l'iter procedurale per la gestione informatica degli ordinativi di pagamento e di incasso, nonché degli OPI, relativi alle gestioni liquidatorie".

Nel verbale n. 8 del 26 luglio 2019, inoltre, il Collegio sindacale riscontra che: "*nel fascicolo del bilancio al 31.12.2018, nella situazione delle gestioni liquidatorie, il prospetto di movimentazione della gestione liquidatoria risulta incongruente con il conto di tesoreria allegato e con il saldo finale al 31.12.2017 presente nel fascicolo di bilancio 2017 pur se da una verifica numerica si è riscontrato che gli importi indicati si riferiscono al saldo della movimentazione delle due gestioni liquidatorie quando invece il conto di tesoreria si presenta separato".*

Con nota istruttoria del 3 aprile, sono state chieste informazioni aggiornate con possibili riferimenti di poste contabili, in special modo a:

- "4,780 mln di euro riferiti a "Crediti vs/gestioni liquidatorie" che, con deliberazione n. 293 del 2015, si affermano riferiti alla gestione liquidatoria della ex ASL Lanciano-Vasto e di averli iscritti a fronte degli investimenti effettuati con contributi in c/capitale provenienti dal bilancio della ex USSL di Vasto, utilizzati per finanziare le attività

relative al blocco operatorio ed al Servizio rianimazione presso l'Ospedale di Vasto;

- *“Debiti v/gestioni liquidatorie (PDA370)”* per 4 mln di euro, iscritti nel bilancio relativamente alla gestione liquidatoria della ex ASL Lanciano-Vasto per pagamenti effettuati dall'ex ULSS di Vasto a favore di fornitori per le attività di costruzione del blocco operatorio e rianimazione presso l'Ospedale di Vasto.

Ciò appare in contraddizione con la dichiarazione che *“le relative componenti non sono state rilevate nel bilancio dell'Azienda”* salvo che le succitate poste non siano dal Collegio considerate erronee o parziali.

L'Azienda sanitaria, con nota di risposta del 9 settembre 2020, ha chiarito che *“Per quanto riguarda la possibilità di effettuare un accantonamento relativo al contenzioso riferito alle gestioni liquidatorie si ritiene che questo non sia possibile in quanto tali gestioni non possono avere alcun effetto di natura economica sul bilancio ordinario dell'Azienda. Ogni qualvolta che bisogna procedere a dei pagamenti a valere sulla gestione liquidatoria, è necessario che vi sia un finanziamento ad hoc da parte della Regione in quanto l'Azienda non può effettuare anticipazioni di cassa con fondi propri. La Regione, inoltre, non procede annualmente ad effettuare un versamento iniziale tale che possa essere gestito direttamente dall'Azienda”*.

Questa Corte, anche con puntuale riferimento alle gestioni liquidatorie, conferma il convincimento che si debba continuare a perseguire il rafforzamento degli uffici del controllo interno e l'affinamento di procedure sempre più puntuali atte a garantire la gestione del patrimonio e la precisione dei suoi riflessi contabili a tutela dell'Ente, dei terzi e dell'interesse pubblico collettivo.

I documenti contabili

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- il bilancio d'esercizio 2018 (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa) è stato redatto secondo lo schema definito con d.m. 20 marzo 2013;
- i dati del bilancio d'esercizio 2018 concordano con i dati del quinto modello C.E. inviato al Ministero della salute e con quelli riportati nel modello C.E. allegato alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011;
- la nota integrativa è stata integralmente compilata;
- il bilancio è stato redatto in ossequio agli articoli da 2423 a 2428 del Codice civile fatto salvo quanto diversamente disposto dal d.lgs. n. 118 del 2011 e dai relativi provvedimenti attuativi;
- il rendiconto finanziario e la relazione sulla gestione sono stati predisposti dall'Azienda secondo gli schemi definiti dal d.lgs. n. 118 del 2011;

- la relazione sulla gestione è stata redatta secondo lo schema definito dal d.lgs. n. 118 del 2011;
- la relazione sulla gestione contiene il modello di rilevazione dei livelli di assistenza (L.A.) per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari distinti per ciascun livello di assistenza;
- ciascuna voce del piano dei conti dell'Azienda è univocamente riconducibile ad una sola voce dei modelli di rilevazione S.P. e C.E.;
- le direttive contabili emanate dalla Regione nei confronti delle Aziende sono coerenti con il d.lgs. n. 118 del 2011 e i relativi provvedimenti attuativi;
- sia il bilancio preventivo economico 2018 sia quello 2019 sono stati predisposti in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del d.lgs. n. 118 del 2011.

MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA SANITARIA

La spesa per acquisti da operatori privati accreditati

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- così come previsto dall' art. 15, c. 14, d.l. n. 95 del 2012, sono stati adottati provvedimenti per la riduzione, nel 2018, dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al 2 per cento rispetto al valore consuntivato nel 2011. Al riguardo, con nota istruttoria del 3 aprile 2020, è stato chiesto all'Ente di relazionare in ordine a tale adempimento compilando l'apposito prospetto dimostrativo sotto riportato.

Tipologia spesa	Bilancio 2011	Riduzione disposta	Limite di costo	Bilancio 2018
B.2.A.3.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privato	15.433	2%	15.124	8.848
B.2.A.4.4) + B.2.A.4.5) Acquisti servizi sanitari per assist. riabilitativa da privato	26.058	2%	25.537	23.508
B.2.A.6.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica da privato	6.973	2%	6.834	10.867
B.2.A.7.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato	26.747	2%	26.212	9.096
B.2.A.8.4) + B.2.A.8.5) Acquisto prestaz. di psichiatria residenziale e semiresidenziale	8.186	2%	8.022	8.034
B.2.A.9.4) + B.2.A.9.5) + B.2.A.9.6) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F da privato		2%		762
B.2.A.11.4) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario da privato	2.845	2%	2.788	4.578
B.2.A.12.4) + B.2.A.12.5) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	20686	2%	20.272	21.709

Come si evince dalla tabella su riportata, l'Azienda sanitaria in esame, nonostante le riduzioni dei costi di acquisto effettuate, per alcuni servizi sanitari supera il limite di costo previsto dalla normativa, in particolare per l'assistenza protesica e per le prestazioni di trasporto sanitario.

Considerato l'efficientamento realizzato negli acquisti per assistenza ospedaliera da privati, si invita l'Ente a convogliare analogo impegno e ponderazione nell'impiego di risorse per

acquisti di trasporto sanitario da privato e per assistenza protesica, la cui riduzione permetterebbe di rientrare nei puntuali limiti richiesti dal legislatore.

Questa Corte ha, altresì, chiesto all'Ente di fornire informazioni circa l'assistenza domiciliare integrata. In merito l'Azienda sanitaria ha chiarito quanto segue: *"Negli anni interessati il Servizio di Assistenza Integrata non è stato svolto con personale interno ma affidato a ditte esterne come attestato dal Direttore della U.O. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica"*.

Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2018 non hanno rispettato i tetti programmati. Il Collegio ha specificato che l'Azienda non ha rispettato i tetti *"nei diversi casi in cui la Regione Abruzzo ha autorizzato la remunerazione di prestazioni extrabudget"*.

Dal verbale del Collegio sindacale n. 8 del 26 luglio 2019, inoltre, si evince che: *"Nell'ambito della ... verifica dei LEA, la Regione aveva individuato oltre all'ammontare di euro 12.357.481 da accantonare a fondo rischi per il bilancio 2017 a copertura delle note credito da ricevere dalle strutture private accreditate, riguardanti anni precedenti, anche l'importo di euro 3.628.102.97, relativo alle note credito determinate per l'anno 2018 e portate a sopravvenienza passiva. Questo Collegio già in sede di relazione di accompagnamento alla modifica al bilancio 31.12.2017 aveva evidenziato tale situazione indicando che tale importo doveva essere oggetto di copertura. Al 31.12.2018 l'importo citato di sopravvenienze passive di euro 3.628.102,97 è stato coperto con la voce PBA260 "Altri fondi oneri e spese". Tali fondi sono stati incrementati nell'esercizio per euro 1.903.556,77 e sono stati utilizzati per l'importo di euro 4.976.363,18 Il Collegio rileva che non vi sono sufficienti motivazioni e documentazione indicante la possibilità di coprire le sopravvenienze con i fondi specifici quali sono quelli indicati alla voce della contabilità analitica PBA260 tra i quali troviamo a titolo di esempio il fondo multe e ammende, il fondo interessi moratori D.Lgs. 231/02 o il fondo assegnazioni finalizzate. Volendo utilizzare o stornare tali fondi è necessario e opportuno indicare le motivazioni di fondo e i corretti richiami ai principi contabili"*.

È stato, per questo, chiesto alla Asl di trasmettere la DGR di fissazione dei tetti programmati, e di fornire informazioni aggiornate con riscontri contabili anche di eventuali riaccertamenti e registrazioni correttive.

Il Direttore generale ha trasmesso quanto richiesto ed ha precisato che: *"Per alcune tipologie di prestazioni, in particolare per i pazienti in trattamento psico riabilitativo presso strutture extraregionali e per i pazienti ritenuti "socialmente pericolosi" inviati dall'autorità giudiziaria presso strutture riabilitative psichiatriche accreditate dalla Regione, visto l'obbligo di assistenza inderogabile e la mancanza oggettiva di una programmazione regionale a monte, viene riconosciuta la spesa extra budget previa verifica di appropriatezza e legittimità"*.

Pur comprendendo le motivazioni addotte, nella graduazione delle stesse, si raccomanda all'Ente massima vigilanza sia negli impegni complessivi *extrabudget* sia nelle singole voci di

costo per contenere al massimo l'effetto nei conti del bilancio, vigilando che non si registrino abusi e che l'inderogabilità sia sempre effettiva e non offra soluzioni alternative.

In nota integrativa si legge, poi, che *“nell'esercizio sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione. Si è provveduto a richiedere nota di credito alle strutture private che hanno superato il loro budget assegnato. Tali importi sono stati iscritti in bilancio alla voce “note di credito da ricevere v/erogatori privati accreditati”. A fronte di tali note di credito da ricevere si è provveduto ad accantonare pari importo al fondo “Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato”.*

Al riguardo questa Corte, evidenzia la necessità che si abbia un costante monitoraggio concomitante di tali impegni onde evitare violazioni di budget e raccomanda che le doverose ed opportune richieste di note di credito per eventuali prestazioni *extrabudget* non giustificate, abbiano a corredo puntuali e ferme contestazioni, debitamente motivate.

Sono tuttora in corso contenziosi per prestazioni erogate, presuntivamente pari ad euro 16.867.751 che il Collegio sindacale ha affermato relativo a *“Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate”*, un importo pari ad euro 5.992.510 per *“Contenzioso concernente al personale”* ed euro 74.451.491 per *“Altro contenzioso”*. Tale importo è in drastica diminuzione rispetto all'esercizio precedente, quando i contenziosi erano pari ad euro 62.000.000.

Il Direttore generale, con nota dell'11 settembre 2019 di risposta all'esame del bilancio 2017, trasmetteva l'elenco dei contenziosi per cause civili, comprendente il dettaglio (ampliato alle liti del 2018) del contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate (€ 16.867.751), e precisava che *“...il restante ammontare relativo al contenzioso nei confronti delle strutture nel 2017 è stato gestito attraverso l'iscrizione, concordata con la Regione Abruzzo, in “altri fondi rischi” degli importi relativi alle note credito da ricevere aperte in bilancio nel corso degli anni”*. Al riguardo, con nota istruttoria sono state chieste informazioni e aggiornamenti sull'entità dei contenziosi.

Il Direttore generale ha specificato che l'Azienda sanitaria segue costantemente l'andamento dei contenziosi ed ha trasmesso la nota dell'UOC Affari Generali e Legali, in cui il valore complessivo dei contenziosi in corso (inclusi quelli per prestazioni sanitarie) al 31 dicembre 2019 è pari ad euro 124.049.452, in forte incremento rispetto all'esercizio in esame (26.737.700).

Sempre il Collegio ha rilevato che:

- le strutture private accreditate erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti. Si segnala, tuttavia, la presenza di prestazioni sanitarie acquistate da privati, nel corso del 2018, non rientranti nei contratti negoziali per un valore di euro 6.018.189 (cfr. Nota integrativa pag. 101). In merito sono state chieste delucidazioni all'Ente, che con nota del 9 settembre 2020, ha chiarito che *“Si*

tratta di spese per acquisti diretti, in dettaglio: regolamentate da Convenzioni tra l'Azienda e i fornitori privati...; dovute a pronunce giudiziarie (Consorzio ..., che peraltro ha stornato con note di credito gli importi fatturati nel 2018 e ha riemesso fattura nel 2019 a seguito della assunzione della delibera n.74 de 03/10/2019 che ha regolamentato i rapporti per la fattispecie di che trattasi); per acquisti da vari erogatori fuori regione.

Per quanto attiene quest'ultima fattispecie, il Dipartimento di Salute Mentale e le Unità di Valutazione Multidimensionale di competenza, elaborano i progetti terapeutico - riabilitativi individuali, finalizzati all'inserimento temporaneo o prolungato dei pazienti presso strutture residenziali o alla riabilitazione in regime ambulatoriale; tali progetti riabilitativi sono svolti di norma facendo ricorso alla rete privata accreditata e contrattualizzata regionale.

Tuttavia, nei casi in cui la rete privata accreditata abruzzese non consenta di soddisfare la domanda, sia dal punto di vista della disponibilità dei posti letto sia dal punto di vista della eterogeneità dei setting assistenziali, necessari a garantire la personalizzazione del percorso di cura, i progetti terapeutici vengono svolti facendo ricorso a strutture ubicate fuori regione per favorire tra l'altro l'appropriatezza delle progetti terapeutico riabilitativi individuali dei pazienti e consentendo la libera scelta".

Per quanto attiene tale ultimo aspetto questa Sezione raccomanda, comunque, la stipula di accordi negoziali quadro al fine di garantire il contenimento dei costi e permetterne una loro programmazione in ragione dei dati statistici conosciuti.

La spesa per consumi intermedi

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- dalle verifiche effettuate presso l'Ente non è stata riscontrata l'esistenza di contratti con valori di acquisto di beni e servizi superiore di oltre il 20 per cento ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC (ex Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici), ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. b), d.l. n. 95 del 2012.
- L'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 24 dicembre 2015 (G.U. n. 32 del 9 febbraio 2016) è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le centrali regionali di committenza ai sensi dei cc. 548 e 549 della legge n. 208 del 2015 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)". Nella relazione sulla gestione si legge che, relativamente alla partecipazione delle gare centralizzate, "si rileva la costituzione del Soggetto Aggregatore istituito con legge regionale di cui alla L. R. 27/9/2016 n. 34, nell'attesa della costituzione di una Centrale Unica di Committenza, l'Azienda 02 ha partecipato alla pianificazione delle procedure per l'ulteriore implementazione degli acquisti centralizzati".
- Non si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche

individuare dal Dpcm 24 dicembre 2015 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (c. 550, legge n. 208 del 2015).

ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

Il risultato d'esercizio

L'Azienda ha conseguito, nel 2018, una perdita pari ad euro 14.157.749, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente, in cui era stata di euro 28.845.518 (di cui euro 12.357.481 derivanti da accantonamento per note di credito da ricevere).

Il Direttore generale ha rappresentato nella relazione sulla gestione le cause della perdita ed ha indicato i provvedimenti adottati per il contenimento della stessa e per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale. In particolare, ha precisato che *"Anche nell'anno 2018 si conferma la continuazione del percorso riguardante la riduzione della perdita. È costante la ricerca di alienazione di alcuni immobili non più funzionali alla loro attività per recuperare ulteriori risorse. Occorre rilevare, infatti, che il patrimonio della ASL Lanciano-Vasto-Chieti non dispone di risorse all'interno del proprio patrimonio netto in grado di assicurare la copertura del disavanzo. Sarà, quindi, richiesto all'autorità regionale il finanziamento necessario al ripiano della perdita rilevata con la chiusura del bilancio 2018"*.

Il Collegio ha attestato che l'Azienda non è stata inserita dalla Regione nell'elenco degli enti soggetti al piano di rientro aziendale ai sensi del c. 524 della legge n. 208 del 2015 e che la perdita non è stata preventivamente autorizzata da parte della Regione. Nel verbale del Collegio n.8 del 26 luglio 2019, si afferma che la perdita conseguita si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione. Per quanto sopra esposto, l'Ente, con nota del 19 giugno 2020, ha specificato che *"Per quanto riguarda la perdita d'esercizio 2018 va segnalato che la stessa è stata interamente ripianata dalla Regione con DPF12/12 del 15/05/2020"*. Con successiva nota di riscontro del 9 settembre, ha precisato che *"il risultato d'esercizio negativo è da attribuire principalmente all'incidenza degli oneri straordinari di gestione ed alle imposte di esercizio. La Regione è costantemente informata degli andamenti economici della gestione aziendale soprattutto con le situazioni contabili di periodo che vengono inviate periodicamente per ogni trimestre. Nell'anno 2018 abbiamo rilevato un saldo negativo di operazioni straordinarie per € 3.764.559 ed imposte di esercizio per € 17.115.335 (Irap) ed € 395.202 (Ires)"*.

Come si rileva dalla seguente tabella, nell'anno 2018 il valore della produzione è pari a euro 845.768.993 e con esso l'Azienda ha dovuto far fronte a costi della produzione per euro 838.454.773. L'aumento del valore della produzione (2,7 per cento) copre i costi tipici rimasti pressoché costanti (lieve aumento dell'0.1 per cento), facendo registrare un risultato operativo positivo.

Il reddito operativo della gestione caratteristica espone un saldo positivo di euro 7.314.220, in

netto miglioramento rispetto all'annualità 2017 in cui era in perdita per euro 13.841.807.

Al contempo è venuto meno il sostegno delle partite straordinarie.

	2018	2017	VAR. 2018/2017
A) Valore della produzione	845.768.993	823.386.554	2,7%
B) Costi della produzione	838.454.773	837.228.361	0,1%
Differenza tra valore e costi	7.314.220	-13.841.807	-152,8%
C) Proventi e oneri finanziari	-196.874	-527.075	-62,6%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	-3.764.559	3.035.669	224,0%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.352.787	-11.333.213	129,6%
Imposte e tasse	17.510.537	17.512.305	0,0%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-14.157.750	-28.845.518	-50,9%
RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE	99,14%	101,68%	
Popolazione annua residente	385.588	387.120	
Rapporto disavanzo/popolazione=debito pro capite annuo (euro)	-36,72	-74,51	

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Con nota del 3 aprile 2020 è stato chiesto alla ASL Lanciano Vasto Chieti di indicare le principali azioni che hanno determinato tale risultato e di indicarne gli ulteriori effetti nel risultato del 2019. L'Azienda sanitaria, con nota del 22 giugno 2020, ha specificato che "... il miglioramento della gestione operativa rispetto al 2017 e 2016 è da imputare principalmente al valore della produzione che ha subito un incremento, rispetto all'anno 2017, pari a € 22.400.439". A tale incremento è corrisposta una minore crescita dei costi a vantaggio del risultato della gestione.

Si registra una gestione finanziaria con un saldo negativo, ma comunque in miglioramento rispetto al 2017 di euro 330.201 ed una gestione straordinaria anch'essa negativa e pari ad euro 3.764.559, in netto peggioramento rispetto all'esercizio precedente, quando era positiva e pari ad euro 3.035.669. Si ricorda all'Ente la necessità di operare una corretta ricollocazione delle corrispondenti componenti straordinarie ai sensi del novellato art. 2425 del Codice civile, uniformandosi alle indicazioni dell'OIC 12 dedicato alla "Composizione e schemi del bilancio di esercizio" che indica la corretta collocazione dei costi e dei proventi che la precedente versione dell'OIC qualificava come "straordinari", prevedendo la riclassificazione dei componenti positivi e negativi secondo la natura delle singole poste.

Il risultato prima delle imposte, a differenza dell'annualità 2017, risulta positivo per euro 3.352.787 che, con il conteggio degli oneri per imposte e tasse (euro 17.510.537) determina un risultato di esercizio, come già detto, negativo e pari ad euro 14.157.750.

Il rapporto costi/valore della produzione si riduce di 2,54 punti percentuali rispetto all'esercizio precedente e, nello specifico, per 100 euro introitati l'Azienda ne ha spesi 99,14. Si osserva, favorevolmente, che l'Ente, come richiesto dalla Sezione in sede di esame del bilancio 2017, ha ricondotto l'incidenza dei costi sulla produzione al di sotto del 100 per cento e invita la ASL a continuare in tale processo di miglioramento.

L'indicatore relativo al debito pro capite annuo (rapporto tra disavanzi maturati dall'Azienda e popolazione residente) migliora, dimezzandosi (-36,72), pur rimanendo con il segno negativo

dimostrando la necessità di rafforzare le attività di riduzione strutturale dei costi.

Alla luce del quadro sopra riportato è stato chiesto all'Azienda sanitaria di fornire informazioni su come i costi e i ricavi siano distribuiti fra le unità ospedaliere dell'Azienda Sanitaria e come queste partecipino ai ricavi ed ai costi per mobilità interregionale ed extra regionale, compilando le tabelle sottostanti.

	Presidio Atessa	Presidio Chieti	Presidio Lanciano	Presidio Ortona	Presidio Vasto	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Totale costi per PP.OO/Territorio	12.490.000	149.366.000	75.949.000	37.737.000	68.904.000	415.413.000	759.859.000
% Totale costi per PP.OO/Territorio	1,64%	19,66%	10,00%	4,97%	9,07%	54,67%	
	Presidio Atessa *	Presidio Chieti*	Presidio Lanciano*	Presidio Ortona*	Presidio Vasto*	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL**
Totale produzione (ricavi) per PP.OO/Territorio	2.449.632	73.892.266	26.696.892	12.885.012	28.068.195		717.443.812
% Totale produzione (ricavi) per PP.OO/Territorio	1,70%	51,32%	18,54%	8,95%	19,49%		

* Il valore dei ricavi deriva dalle tariffe dei DRG riferiti ai dimessi di ciascun ospedale come da prospetto che si allega ** Ricavi effettivi da CE

	Presidio Atessa	Presidio Chieti	Presidio Lanciano	Presidio Ortona	Presidio Vasto	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Totale mobilità attiva per PP.OO/Territorio	65.141	25.672.854	1.841.400	3.950.095	5.233.796		36.763.285
% Totale mobilità attiva per PP.OO/Territorio	0,18%	69,83%	5,01%	10,74%	14,24%		
	Presidio Atessa	Presidio Chieti	Presidio Lanciano	Presidio Ortona	Presidio Vasto	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL***
Totale mobilità passiva per PP.OO/Territorio							86.298.244

*** Il dato descritto è riferibile all'intera azienda, atteso che non vengono comunicati i presidi ospedalieri di riferimento ma solo i dati di residenza

L'U.O.C. Servizio Programmazione e Controllo di Gestione ha precisato che "i dati sono stati rilevati dalla contabilità analitica per quanto riguarda i costi, dai flussi istituzionali NSIS (file A) e mobilità passiva per quanto riguarda la produzione dei ricoveri riportata nelle tariffe dei DRG".

L'Ente ha precisato che la somma dei ricavi di produzione dei presidi ospedalieri è una percentuale figurativa ed indicativa, pertanto non ha riscontro esatto con i dati della contabilità consuntiva.

Da un mero riscontro contabile, si osserva comunque che, appare ridotto il valore dei ricavi e si auspica un maggior efficientamento della mobilità attiva con un maggior contributo dei presidi di Atessa, Lanciano e Vasto.

Il valore della produzione

Il valore della produzione, i cui componenti sono riportati nella tabella a seguire, aumenta (2,7 per cento), rispetto al 2017, registrando un importo pari a euro 845.768.993.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP.	VARIAZIONE	VARIAZIONE
-----------------------	------	------	-------	------------	------------

			2018	2018/2017	MEDIA REG. 2018/2017
A.1) Contributi in c/esercizio	717.991.997	704.513.811	84,9%	1,9%	0,6%
A.1.A) Contributi da Regione per quota F.S. regionale	717.443.812	704.152.459	84,8%	1,9%	0,5%
A.1.A.1) da Regione quota F.S. regionale indistinto	701.681.000	688.055.129	83,0%	2,0%	0,7%
A.1.A.2) da Regione quota F.S. regionale vincolato	15.762.812	16.097.330	1,9%	-2,1%	-5,2%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	548.185	361.353	0,1%	51,7%	97,3%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.643.214	-3.219.336	-0,3%	-17,9%	-11,9%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	18.134.264	6.968.417	2,1%	160,2%	84,7%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	78.116.614	81.255.918	9,2%	-3,9%	4,2%
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici	69.450.050	71.932.258	8,2%	-3,5%	5,7%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate da privati v/residenti extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.704.897	1.816.959	0,2%	-6,2%	-2,8%
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a privati	3.182.179	3.795.405	0,4%	-16,2%	-6,7%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.779.488	3.711.296	0,4%	1,8%	5,2%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.084.110	7.379.511	1,0%	9,5%	75,7%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.140.252	10.178.192	1,2%	-0,4%	2,6%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	14.694.523	14.681.748	1,7%	0,1%	5,2%
A.9) Altri ricavi e proventi	1.250.447	1.628.294	0,1%	-23,2%	-4,3%
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	583	932	0,0%	-37,5%	43,9%
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	24.216	16.111	0,0%	50,3%	-14,0%
A.9.C) Altri proventi diversi	1.225.648	1.611.251	0,1%	-23,9%	-7,4%
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	845.768.993	823.386.554	100,0%	2,7%	2,7%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Parte preponderante del valore della produzione (84,9 per cento) è costituito dalla voce A.1) contributi in conto esercizio pari a euro 717.991.997 in aumento rispetto all'esercizio precedente (1,9 per cento).

La voce in argomento comprende il trasferimento regionale per la quota di Fondo sanitario regionale indistinto (euro 701.681.000) e vincolato (euro 15.762.812), oltreché una quota parte residuale dovuta ai contributi in conto esercizio extra fondo (euro 548.185).

Sono presenti, poi, rettifiche in diminuzione di contributi destinati ad investimenti per euro 2.643.214.

In Nota integrativa si legge che *“l'ammontare complessivo dei contributi regionali indistinti ha avuto un incremento pari ad € 13.625.871. Tale incremento è da imputare completamente alla parte relativa alla quota capitaria in quanto, la quota relativa alle funzioni risulta in diminuzione di € 567.828”*.

Si segnala un refuso nella compilazione della tabella 50 *“Contributi in conto esercizio”* relativamente alla quota capitaria (che commisura il finanziamento applicando una quota fissa per ciascun residente sul territorio regionale con un conguaglio in ragione della 'mobilità sanitaria') da Regione per quota F.S. regionale indistinto, che non risulta pari ad euro 679.986.448 (come indicato), bensì pari ad euro 697.986.448.

Un secondo errore, si evidenzia, nella differenza della quota relativa alle funzioni 2018/2017,

indicata in Nota integrativa, che risulta pari ad euro 569.828 (euro 4.264.380-3.694.552), anziché 567.828.

Si raccomanda, pertanto, una maggiore attenzione nella compilazione dei documenti contabili.

L'Ente precisa, ancora in nota integrativa *“Nell'ambito dei contributi in conto esercizio vincolati l'importo dei rimborsi per farmaci innovativi è stato pari ad € 6.836.758. Lo scorso anno la stessa voce è risultata pari ad € 7.575.432... La quota di contributi destinata agli investimenti pari ad € 2.643.214 risulta in diminuzione rispetto a € 3.219.336 dello scorso esercizio”*.

È presente, poi, la voce *“Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti”*, pari ad euro 18.134.264, che registra un incremento del 160 per cento rispetto all'esercizio precedente, quando, si attestava su euro 6.968.417. Relativamente a tale voce, il Collegio sindacale, nel verbale del 26 luglio, riscontra *“... l'importo di euro 18.117.620 relativo ad utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi in conto esercizio provenienti da esercizi precedenti... deriva da una quota afferente alla regione Abruzzo di euro 4.753.145... Come stabilisce l'art. 1, comma 34 della L. 662/96, il CIPE può vincolare quote dell'FSN alla realizzazione di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario nazionale da assegnare alle regioni per la predisposizione di specifici progetti ai sensi del successivo comma 34 bis. Tale comma dispone che le regioni devono predisporre specifici progetti per il perseguimento dei suddetti obiettivi, sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro della Salute, da approvarsi con accordo in sede di Conferenza Stato Regioni. È previsto che il Ministero eroghi a titolo di acconto il 70% dell'importo complessivo annuo spettante alla Regione mentre l'erogazione della quota residua del 30% è subordinata all'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato Regioni sulla proposta del Ministero della Salute previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei LEA. È emerso che una non completa rendicontazione dei costi necessari per la realizzazione dei progetti obiettivo citati non ha consentito di liberare a tempo debito le somme a titolo di contributo dal fondo accantonato per neutralizzare gli effetti dei costi sostenuti. Per tale motivo risulterebbero costi sostenuti ma non rendicontati in raffronto ai quali non sarebbe stato possibile liberare le corrispondenti somme dei contributi portandoli a ricavo. Da una verifica effettuata tali costi ammonterebbero ad euro 13.364.475 in riferimento ai contributi dei progetti obiettivo degli anni 2012,2013 e 2014... Sulla base della documentazione pervenuta questo Collegio non ha elementi per riscontrare con certezza la sussistenza delle condizioni per stornare il fondo quote inutilizzate di contributi in conto esercizio provenienti da esercizi precedenti per l'importo di euro 13.364.475 che fanno riferimento all'utilizzo avvenuto dei contributi sui progetti obiettivo per gli anni citati. Tale utilizzo e l'intera movimentazione non sono stati adeguatamente commentati e giustificati nella nota integrativa. Si fa presente che a partire dall'anno 2019 l'azienda ha comunque modificato il sistema di rendicontazione dei progetti obiettivo”*.

Dal verbale del 30 luglio 2019 del Tavolo di monitoraggio emerge, poi, che lo stato di

approvazione degli obiettivi di piano risulta conforme fino all'anno 2016 e che le iscrizioni presenti in bilancio sono frutto di una ricognizione aziendale.

Alla luce del quadro sopra delineato, sono state chieste delucidazioni all'Ente che ha motivato il suddetto utilizzo di fondi legate a progetti in quanto *“per l'anno 2019 la Regione, nelle indicazioni date per la chiusura dei bilanci specifica che le linee progettuali di cui alla L. 662/96, art.34 e 34bis, riguardano prevalentemente ad attività svolte in continuità, vincolanti e obbligatorie dando, pertanto, indicazione di effettuare accantonamenti solamente per le somme riferite ad attività innovative (non in continuità) e per le quali non siano stati sostenuti i costi. Si specifica inoltre che i progetti innovativi dovranno comunque essere realizzati entro l'esercizio successivo a quello di competenza”*.

Continuando l'analisi dei dati riportati nella tabella di cui sopra, si rileva:

- la voce ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie, che copre il 9,2 per cento del valore della produzione, è pari a euro 78.116.614, diminuisce del 3,9 per cento rispetto al 2017;
- la voce concorsi, recuperi e rimborsi, pari ad euro 8.084.110 (1 per cento del valore della produzione) risulta in aumento (9,5 per cento) rispetto al 2017. La voce si alimenta soprattutto con i rimborsi delle aziende farmaceutiche per *payback* per euro 3.488.477, meccanismo collegato al sistema dei tetti di spesa farmaceutica, e con la voce *“altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati”* per euro 4.140.438. In Nota integrativa si legge *“non risultano esserci rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni ... I rimborsi Aziende sanitarie pubbliche della Regione presenti in bilancio riguardano esclusivamente le visite fiscali”*;
- la voce compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie, pari a euro 10.140.252 (1,2 per cento del valore della produzione), in leggera diminuzione rispetto al 2017, è riferito essenzialmente del *ticket* relativo a prestazioni di medicina specialistica (euro 9.559.490);
- la voce quota contributi c/capitale imputata all'esercizio, pari ad euro 14.694.523, corrispondente all'1,7 per cento del totale della produzione, si mantiene pressoché costante rispetto all'esercizio precedente (euro 14.681.748);
- la voce altri ricavi e proventi, invece, pari ad euro 1.250.447, diminuisce rispetto all'annualità precedente del 23,2 per cento.

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- i contributi in conto esercizio da Regione a destinazione indistinta e vincolata iscritti nel valore della produzione corrispondono agli atti di finanziamento della Regione;
 - il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2018, attribuito all'Ente con delibera regionale, come indicato dal Collegio non era preciso; pertanto, a seguito di chiarimenti richiesti con supplemento istruttorio del 14 maggio 2020, l'Ente ha precisato che *“Nell'anno 2018 in base alla DGR 376 del 01.07.2019 Regione Abruzzo, la quota assegnata è pari ad € 701.681.000,00. In base a tale delibera l'importo trasferito è pari ad € 623.088.791,00. L'importo*

inserito nel questionario non è corretto. Trattasi di un errore materiale”.

Si raccomanda al Collegio sindacale di prestare maggior attenzione nella compilazione del questionario.

L'analisi delle prestazioni intramoenia

Il Collegio riguardo all'ambito ALPI (attività libero-professionale intramoenia) ha attestato che:

- ha effettuato puntuali verifiche sull'esistenza di un'adeguata regolamentazione e sulla sua corretta applicazione e non ha rilevato particolari criticità;
- la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per tali servizi garantisce la copertura di tutti i costi (diretti e indiretti, compresi quelli connessi alle attività di prenotazione, riscossione degli onorari ed alla realizzazione dell'infrastruttura) relativi all'attività a carico dell'Azienda;
- i costi della gestione intramoenia, con particolare riferimento ai costi indiretti (indennità di esclusività medica, per la quota imputabile all'attività di libera professione, Irap relativa ad attività di libera professione, costi diretti aziendali, costi generali aziendali e fondo di perequazione), non sono correttamente ed integralmente riportati nella tabella 54, punto 18, della nota integrativa. Al riguardo il Collegio sindacale ha precisato che: *“ i costi della gestione intramoenia nel 2018 non sono dettagliati a causa della mancanza di un sistema CO.An dedicato”*;
- i sistemi contabili dell'Ente permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia, ma non esiste una contabilità separata per la medesima;
- negli altri costi per attività intramoenia è stata considerata l'ulteriore quota 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. 2, c. 1, lett. e), d.l. n. 158 del 2012). Al riguardo, il Collegio sindacale ha precisato che *“L'Azienda in accordo con i professionisti, ha determinato un tariffario delle prestazioni erogate in regime ALPI, idoneo a garantire la copertura dei costi diretti ed indiretti, correlati alla gestione della libera professione, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e riscossione. Le tariffe sono state costruite sulla base di richieste dei professionisti e comprendono, oltre all'onorario del Dirigente Medico ed eventuali quote in favore del personale di supporto diretto ed indiretto, i costi sostenuti pro-quota forfettariamente stabiliti per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, gli oneri fiscali e tributari, le quote di accantonamento dei fondi comuni previsti, le quote spettanti all'azienda nel rispetto delle diverse componenti e del peso di ognuna”*.

Considerata la necessità che siano autonomamente e separatamente indicati in contabilità le voci di costo e ricavo riferite, anche pro quota, all'attività intramoenia, con evidenza dei risultati economici conseguiti, si è richiesto all'Ente un approfondimento istruttorio e, con

nota di risposta del 22 giugno 2020, l'Asl ha comunicato che "... le attività connesse alla implementazione e messa a regime di un sistema di Contabilità Separata sono proseguite. Sono stati definiti i costi di produzione ...Le linee di attività prese in considerazione, per ora, sono soltanto quelle connesse all'attività ambulatoriale... Sono stati presi in considerazione i soli "costi di produzione" (sezione B del Conto Economico) e non anche i costi riferiti alle altre gestioni finanziaria e straordinaria. Il sistema sopra descritto garantirà l'individuazione di una contabilità separata per ogni linea di produzione riferita ad attività erogate in regime di libera professione. Saranno altresì individuati distintamente i seguenti valori: compensi alpi relativi al personale medico e di supporto diretto ed indiretto, Oneri sociali del personale, Valore dell'IRAP, Valore del fondo di perequazione, Utile Balduzzi. Occorre tuttavia rilevare che la tempistica ipotizzata inizialmente per la conclusione del progetto, ... ha subito un lieve rallentamento... Comunque, nei primi mesi del corrente anno 2020, la fase di reperimento ed elaborazione dei dati di costo è stata quasi completamente conclusa.

Di seguito è indicata la tabella relativa alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia presente nella nota integrativa del bilancio 2018:

	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	2018	2017	VARIAZIONE IMPORTO	VARIAZIONE 2018/2017
AA0680	A.4.D.1) Ricavi intramoenia - Area ospedaliera	3.145.155	3.036.835	108.320	4%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi intramoenia - Area specialistica	318.503	321.507	-3.004	-1%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi intramoenia - Altro	300.640	310.656	-10.016	-3%
AA0740	A.4.D.7) Ricavi intramoenia - (Az. sanitarie pubbliche regionali)	15.190	42.298	-27.108	-64%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	3.779.488	3.711.296	68.192	2%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale - Area ospedaliera	3.356.685	3.109.232	247.453	8%
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale - Consulenze		4.889	-4.889	-100%
	QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	3.356.685	3.114.121	242.564	8%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professionale				
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	246.075	238.639	7.436	3%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	246.075	238.639		
	RICAVI - COSTI INTRAMOENIA	176.728	358.536		

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di controllo su dati in nota integrativa - Tab. 54 - pag. 76. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Dalla tabella sopra riportata si evince che:

- i ricavi per prestazioni erogate in regime di intramoenia, registrano, nel 2018, una crescita del 2 per cento e si attestano ad euro 3.779.488;
- il totale dei costi per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia, pari a euro 3.356.685, evidenzia, un più consistente incremento (8 per cento) rispetto al 2017;
- il totale degli altri costi intramoenia si mantiene pressoché costante e pari ad euro 246.075 (euro 238.639 nel 2017).

Si invita l'Ente a mantenere alta l'attenzione al controllo dei costi di tale attività per garantirne, risultati positivi e sostenere la crescita di ricavi rilevati nell'esercizio.

I costi della produzione

Dai dati di bilancio, si ricava la seguente ricostruzione dei costi.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
B) Costi della produzione	838.454.773	837.228.361	100,0%	0,1%	0,9%
B.1) Acquisti di beni	142.620.636	129.556.084	17,0%	10,1%	9,1%
B.2) Acquisti di servizi	395.897.083	398.212.637	47,2%	-0,6%	1,0%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	340.604.582	342.917.818	40,6%	-0,7%	0,8%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	55.292.501	55.294.820	6,6%	0,0%	2,4%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	52.958.510	51.535.927	6,3%	2,8%	3,2%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.961.828	2.281.892	0,2%	-14,0%	-0,7%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	372.162	1.477.001	0,0%	-74,8%	-29,4%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.088.512	20.308.376	2,3%	-6,0%	-4,5%
B.4) Godimento di beni di terzi	4.991.954	5.302.802	0,6%	-5,9%	-3,2%
Personale ((B5)(B6)(B7)(B8))	235.354.244	230.354.195	28,1%	2,2%	1,4%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.259.666	2.091.151	0,3%	8,1%	3,5%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	80.334	33.153	0,0%	142,3%	19,7%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	14.756.758	15.445.061	1,8%	-4,5%	1,7%
B.12) Ammortamento dei fabbricati	8.483.503	8.366.821	1,0%	1,4%	1,5%
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.273.255	7.078.240	0,7%	-11,4%	1,9%
B.15) Variazione delle rimanenze	1.352.994	1.109.799	0,2%	21,9%	-657,4%
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	22.052.592	34.815.101	2,6%	-36,7%	-26,8%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

I costi della produzione, come già ricordato, sono pari a euro 838.454.773 e registrano un *trend* in aumento che appare controllato in quanto ridotto rispetto alla crescita dei ricavi.

Rilevano sul totale dei costi della produzione le voci acquisto di beni (17 per cento) e acquisto di servizi (47,2 per cento) che a sua volta comprende la prevalente voce acquisto di servizi sanitari (40,6) per cento sul totale dei costi della produzione e la voce acquisti di servizi non sanitari (6,6 per cento). Tali costi saranno oggetto di seguente approfondimento.

Nell'ambito dei costi interni della produzione la voce di maggiore incidenza è il "Personale" (28,1 per cento sul totale dei costi nel 2018).

Dall'esame della precedente tabella l'acquisto dei beni è la voce che registra la più consistente crescita (10,1 per cento), rispetto all'esercizio precedente.

Acquisto di beni sanitari e non sanitari

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
B.1) Acquisti di beni	142.620.636	129.556.084	100,0%	10,1%	9,1%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	141.395.915	128.364.543	99,1%	10,2%	9,4%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	77.807.424	67.972.320	54,6%	14,5%	14,6%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	99.594	115.345	0,1%	-13,7%	-78,5%
B.1.A.3) Dispositivi medici	8.266.510	54.788.478	40,9%	6,3%	3,4%
Altro *	5.222.387	5.488.400	3,7%	-4,8%	-0,7%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.224.721	1.191.540	0,9%	2,8%	-8,8%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	6.196	10.507	0,0%	-41,0%	-73,1%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	128.227	156.874	0,1%	-18,3%	-14,5%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	217.813	206.011	0,2%	5,7%	8,4%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	571.957	595.932	0,4%	-4,0%	-10,2%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	33.938	21.719	0,0%	56,3%	-6,6%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	266.551	200.498	0,2%	32,9%	-20,3%
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende	40	-	0,0%	-	-

sanitarie pubbliche della Regione					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La voce acquisti di beni, pari a euro 142.620.636, registra un incremento significativo del 10,1 per cento (1,54 per cento nel 2017), riconducibile alla voce predominante acquisti di beni sanitari (euro 141.395.915, 10,2 per cento) il cui aumento è prevalentemente rappresentato dai prodotti farmaceutici ed emoderivati che rappresentano il 54,6 per cento, e dai dispositivi medici che a loro volta coprono il 40,9 per cento del paniere degli acquisti. In riduzione la voce per sangue ed emocomponenti che passa da euro 115.345 ad euro 99.594, facendo registrare un decremento del 13,7 per cento.

In nota integrativa si legge che l'Azienda, nel corso del 2018, non ha effettuato acquisti di beni sanitari da altre Asl regionali, e che la causa dell'incremento di circa euro 14.000.000 degli acquisti di beni sanitari "è imputabile principalmente ai prodotti farmaceutici ed emoderivati, ma anche all'acquisto di dispositivi medici. Tale incremento deriva principalmente dall'immissione in commercio di nuovi farmaci innovativi e dall'estensione di farmaci esistenti nelle indicazioni terapeutiche. Un'altra causa dell'incremento dei costi deriva dal fatto che dal mese di agosto è stata introdotta la DPC. L'introduzione della distribuzione per conto ha avuto l'effetto di incrementare i costi della farmaceutica ospedaliera e diminuire quelli della farmaceutica convenzionata".

Nella relazione sulla gestione si legge "Sono proseguiti, inoltre, gli interventi che hanno riguardato:

- il completamento della revisione dell'anagrafica dei dispositivi medici con l'allineamento delle classi merceologiche in base alla CND (classificazione nazionale dei dispositivi medici), con conseguente correzione degli eventuali errori residui d'imputazione dei prodotti alle classi corrispondenti merceologiche, a volte carente, che consentirà la corretta corrispondenza dell'imputazione della spesa al correlato conto di contabilità generale, quindi, della relativa spesa alle voci di conto;
- il proseguimento delle attività di implementazione dell'informatizzazione dei reparti per lo scarico del prodotto usato (gestione armadietto di reparto) su alcuni reparti pilota (in un paio di reparti degli ospedali minori);
- l'avvio del processo di rilevazione trimestrale delle scorte presso i reparti, con la correlata analisi degli scostamenti e delle evidenze agli operatori delle farmacie ospedaliere in merito alla necessità di adeguare i tempi di riordino dell'effettivo utilizzo dei farmaci consumati: l'introduzione di parametri per la sensibilizzazione alla misurazione di tempi di rotazione delle scorte e del tasso di utilizzo delle giacenze, mostrate nel loro evolversi del tempo. Sono stati elaborati report per ciascun reparto ad alto spendente e per ciascun magazzino farmaceutico ospedaliero, utilizzando i dati di consumo per rilevare gli indici di rotazione di UU.OO. e di magazzino centrale di presidio, per sensibilizzare i singoli magazzini ad una più efficiente, efficace ed economica gestione delle scorte;
- la definizione di limiti e blocchi della gestione informatica dei contratti di acquisto di beni e servizi, al

fine di responsabilizzarne le attività di monitoraggio, ricontrattualizzazione o chiusura definitiva di quelli scaduti o con prezzi fuori mercato.

Tali accorgimenti hanno comportato un ridotto livello di tasso di giacenze che ha limitato il capitale investito nel magazzino...ed il collegato effetto di minor riduzione dei deperimenti, scadenze, danneggiamenti ed obsolescenze dei beni, ed una minore riduzione delle scorte.

L'attento controllo dei magazzini è stato abbinato al monitoraggio mensile del consumo dei farmaci e dei dispositivi da parte della U.O.C. Contabilità e Bilancio mediante la mensilizzazione dei tetti di spesa attraverso il sistema autorizzatorio, con budget settoriali affidati alle farmacie ospedaliere in relazione alle caratteristiche della domanda espressa nei reparti e dai servizi ospedalieri e territoriali dei diversi presidi ospedalieri aziendali.

Il controllo ed il monitoraggio costante della spesa abbinata alla verifica della evasione degli ordini delle merci, ha determinato poi l'allineamento degli acquisti alle effettive necessità aziendali, con nettatura del sistema ordini non evasi dopo la decorrenza dei termini".

Pur considerando che si tratta della tutela del bene primario della Salute si sottolinea la necessità che ogni acquisto sia effettuato nel rispetto del principio della concorrenzialità e della trasparenza e si sollecita un'attenta vigilanza di ogni fenomeno di aumento dei costi, di monitoraggio di eventuali spese mirando ad un rafforzamento delle capacità di gestione della spesa farmaceutica e degli emoderivati e valutando un accrescimento dell'efficacia e dell'economicità della gestione in forma diretta.

In tale ambito assume un rilievo positivo l'ottimizzazione della gestione del magazzino farmaceutico, la verifica delle scorte ed il monitoraggio dello smaltimento dei farmaci scaduti.

La Sezione prende atto delle azioni poste in essere dall'Azienda e invita la stessa a proseguire ed implementare tali interventi. Un raccordo con linee di indirizzo e centri di controllo regionali potrebbe ottimizzare il sistema in una visione d'insieme più ampia.

La sottoclasse acquisti di beni non sanitari, con un importo totale pari a euro 1.224.721 aumenta del 2,8 per cento ed è costituita prevalentemente da costi per supporti informatici e cancelleria (euro 571.957) per i quali si invita ad un attento controllo.

Acquisti di servizi sanitari

Le prestazioni che le aziende acquistano da terzi soggetti annotate alla voce acquisti di servizi sanitari, sono ripartibili in due gruppi a seconda che provengano da soggetti privati o pubblici. Questi ultimi sono ulteriormente distinguibili in due sottogruppi: acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici della Regione (mobilità intraregionale); acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici extraregionali (mobilità extraregionale).

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG.
-----------------------	------	------	---------------	-------------------------	--------------------------

					2018/2017
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	340.604.582	342.917.818	100,0%	-0,7%	0,8%
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	46.173.962	46.617.647	13,6%	-1,0%	-0,1%
B.2.A.1.1) - da convenzione	45.818.968	46.282.429	13,5%	-1,0%	-0,2%
B.2.A.1.2) - da pubblico - Mobilità intraregionale	45.852	35.797	0,0%	28,1%	17,4%
B.2.A.1.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	309.142	299.421	0,1%	3,2%	7,8%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	66.687.774	71.846.053	19,6%	-7,2%	-6,0%
B.2.A.2.1) - da convenzione	64.985.866	70.146.912	19,1%	-7,4%	-6,3%
B.2.A.2.2) - da pubblico - Mobilità intraregionale	956.442	976.780	0,3%	-2,1%	2,0%
B.2.A.2.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	745.466	722.362	0,2%	3,2%	6,9%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	28.147.386	25.756.366	8,3%	9,3%	2,0%
B.2.A.3.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	5.841.035	5.475.893	1,7%	6,7%	1,2%
B.2.A.3.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	8.214.674	5.885.730	2,4%	39,6%	5,4%
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.077.482	4.942.369	1,5%	2,7%	0,1%
B.2.A.3.5) - da privato	8.847.627	9.267.016	2,6%	-4,5%	-0,1%
B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	166.568	185.357	0,0%	-10,1%	-6,2%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	26.647.100	25.806.646	7,8%	3,3%	1,4%
B.2.A.4.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	3.139.526	2.745.677	0,9%	14,3%	1,9%
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	22.418.468	22.247.868	6,6%	0,8%	0,2%
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.089.106	813.102	0,3%	33,9%	12,1%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	6.700	0,0%	-100,0%	63,4%
B.2.A.5.4) - da privato	-	6.700	0,0%	-100,0%	63,4%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	10.867.162	10.303.666	3,2%	5,5%	-6,1%
B.2.A.6.4) - da privato	10.867.162	10.303.666	3,2%	5,5%	-6,1%
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	95.621.567	94.821.882	28,1%	0,8%	0,3%
B.2.A.7.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	45.471.661	45.689.275	13,4%	-0,5%	-1,4%
B.2.A.7.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	39.534.479	38.205.535	11,6%	3,5%	3,0%
B.2.A.7.4) - da privato	9.095.974	9.318.797	2,7%	-2,4%	-0,2%
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.519.453	1.608.274	0,4%	-5,5%	-2,8%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.389.593	11.610.719	3,3%	-1,9%	-0,9%
B.2.A.8.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	3.320.669	3.267.942	1,0%	1,6%	-1,5%
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	35.349	67.422	0,0%	-	0,48
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	6.385.308	6.732.079	1,9%	-5,2%	-0,8%
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.648.267	1.543.276	0,5%	6,8%	-1,1%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.035.249	10.786.751	3,5%	11,6%	18,1%
B.2.A.9.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	7.980.669	7.724.897	2,3%	3,3%	3,0%
B.2.A.9.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	3.292.340	3.061.854	1,0%	7,5%	24,5%
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	762.239	-	0,2%	-	-
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	821.819	1.047.001	0,2%	-21,5%	-8,3%
B.2.A.10.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	534.264	659.804	0,2%	-19,0%	-3,0%
B.2.A.10.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	287.556	387.197	0,1%	-25,7%	-21,1%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	4.863.909	4.221.767	1,4%	15,2%	7,7%
B.2.A.11.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	120.558	148.591	0,0%	-18,9%	-13,3%
B.2.A.11.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	165.527	214.530	0,0%	-22,8%	17,9%
B.2.A.11.4) - da privato	4.577.825	3.858.646	1,3%	18,6%	7,6%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	23.347.541	24.059.566	6,9%	-3,0%	-0,7%
B.2.A.12.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	1.466.934	1.420.116	0,4%	3,3%	4,8%
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici regionali)	171.573	188.532	0,1%	-0,09	-0,09
B.2.A.12.3) - da pubblico (extraregione) non soggette a compensazione	-	17.766	0,0%	-1,00	-0,14
B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	19.822.473	20.435.060	5,8%	-3,0%	-3,9%
B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	1.886.561	1.998.091	0,6%	-5,6%	27,2%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.356.685	3.114.121	1,0%	7,8%	4,6%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	535.728	588.256	0,2%	-8,9%	2,8%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.341.272	12.132.952	2,4%	-31,3%	6,3%
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanit. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	42.634	57.140	0,0%	-25,4%	36,6%

B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	1.060.592	1.542.473	0,3%	-31,2%	-31,4%
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanit. da privato	7.236.807	10.533.339	2,1%	-31,3%	7,9%
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	1.238	-	0,0%	-	22,3%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.767.834	197.723	0,5%	794,1%	48,9%
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	53.898	69.830	0,0%	-22,8%	-23,4%
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	116.636	126.429	0,0%	-7,7%	25,4%
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	10.975	1.464	0,0%	649,7%	8,3%
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.586.324	-	0,5%	-	-
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	0,0%	-	-
Servizi sanitari da privato	212.217.131	220.224.446	62,3%	-3,6%	-0,9%
servizi sanitari da pubblico	128.387.451	122.693.372	37,7%	4,6%	4,2%
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	54.287.492	48.988.246	15,9%	10,8%	8,3%
di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la mobilità intraregionale)	68.974.142	68.271.743	20,3%	1,0%	-0,2%
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	1.232.165	1.731.005	0,4%	-28,8%	25,6%
Altro	3.893.652	3.702.378	1,1%	5,2%	3,6%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Il costo per acquisti di servizi sanitari risulta in leggera diminuzione rispetto al precedente esercizio (0,7% per cento) passando da euro 342.917.818 ad euro 340.604.582, al contrario il valore medio regionale registra un lieve incremento dello 0,8 per cento. Come già ricordato, i servizi sanitari costituiscono, nel complesso, il 40,6 per cento dei costi totali.

Le voci che nel 2018 registrano aumenti significativi sono:

- acquisto di prestazioni di distribuzione dei farmaci File F (farmaci ad alto costo distribuiti in via ambulatoriale o domiciliare) che cresce dell'11,6 per cento;
- acquisto di prestazioni di trasporto sanitario che sale del 15,2 per cento;
- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria che crescono del 794,1%, incremento determinato dalla mobilità internazionale passiva, voce di costo non presente nell'esercizio precedente.

Registrano, al contrario, una flessione le seguenti voci:

- consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie che diminuisce del 31,3 per cento. In Nota integrativa si legge "si evidenzia una diminuzione dei costi per servizi di € 2.905.549. La principale causa di tale contrazione deriva dal fatto che si è fatto meno ricorso alle consulenze e all'utilizzo di personale interinale. I costi riferiti a queste due ultime voci sono fortemente diminuiti passando da € 12.132.952 del 2017 a € 8.340.034 del 2018, con una diminuzione netta di € 3.792.919". Questa Corte ritiene che tale riduzione dovrebbe assumere forma strutturale per favorire il raggiungimento dell'equilibrio economico dell'Ente;
- acquisto prestazioni termali in convenzione che si riduce del 21,5 per cento;
- rimborsi, assegni e contributi sanitari che registra una diminuzione dell'8,9 per cento.

Nella seconda sezione della precedente tabella i costi sono riclassificati per fattori di produzione, tra pubblico e privato in ragione rispettivamente del 37,7 per cento e del 62,3 per cento, contro medie regionali rispettivamente del 34,2 per cento (servizi sanitari da pubblico) e 65,8 per cento (servizi sanitari da privato).

Si osserva, comunque, che i servizi sanitari da privato diminuiscono del 3,6 per cento, mentre quelli da pubblico aumentano del 4,6 per cento.

La voce afferente alla mobilità intraregionale registra un incremento (1 per cento), come pure la extraregionale, ma in misura maggiore (10,8 per cento). Diminuisce nel 2018 del 28,8 per cento l'acquisto di servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione.

Si raccomanda il Collegio sindacale di verificare che gli acquisti di beni e servizi avvengano sempre nel rispetto di procedure di gara pubbliche e garantendo la massima partecipazione possibile secondo criteri di piena trasparenza.

Assistenza farmaceutica

La voce acquisto di servizi sanitari per farmaceutica nella composizione dei costi di produzione affidati a terzi (e afferente nella quasi totalità all'acquisto in convenzione) diminuisce nel 2018 (7,2 per cento).

Il Collegio sindacale ha segnalato che:

- per l'assistenza farmaceutica la Regione ha attribuito obiettivi all'Azienda che sono stati raggiunti. Al riguardo, il Collegio sindacale, nel verbale del 26 luglio 2019, ha precisato che *“il costo per la farmaceutica, pari ad € 66.687.774, che risulta essere in linea con il dato regionale nonché nazionale, mostra un decremento rispetto all'esercizio precedente. Sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale. È stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci”*.

Al fine di verificare il rispetto dei tetti fissati dalla Regione, il Collegio ha compiuto un esame documentale da cui è emerso che il limite di spesa per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera) è pari ad euro 45.905.770, a fronte di una spesa sostenuta nell'esercizio di euro 27.329.279; per la farmaceutica convenzionata la spesa dell'esercizio è pari ad euro 66.687.773, con un tetto di spesa di euro 58.762.031. Si osserva che, pur evidenziando una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata rispetto all'esercizio precedente (euro 71.846.053 nel 2017) di euro 5.158.280, la stessa, in realtà, non rispetta i tetti di spesa fissati dalla Regione di euro 58.762.031, superando il limite di euro 7.925.742.

- l'Azienda ha attivato la distribuzione per conto dei farmaci, precisando in nota *“Il dato della Distribuzione per conto è disponibile solo a partire dal 1° agosto 2018. Precedentemente il servizio non*

era ancora attivo”.

- le componenti della spesa farmaceutica complessiva sono:
 - spesa farmaceutica ospedaliera: euro 27.329.279, in aumento rispetto al 2017 con euro 22.456.643 (euro 23.534.483 nel 2016);
 - spesa per la distribuzione diretta: euro 49.861.293 in linea con l’esercizio precedente (euro 49.825.880);
 - spesa per la distribuzione per conto: pari ad euro 4.928.168 (attivata da agosto 2018);
 - spesa farmaceutica convenzionata: euro 66.687.773 in diminuzione rispetto al 2017 (euro 71.846.053).

Nella relazione sulla gestione l’Azienda segnala che l’avvio del sistema di distribuzione per conto ha determinato lo spostamento della spesa per i farmaci dall’aggregato della farmaceutica convenzionata a quello della farmaceutica ospedaliera e che lo scostamento della spesa è stato determinato soprattutto dai minori ricavi per rimborsi di utilizzo dei farmaci innovativi (passati nel corso del 2018 in fascia C).

- per l’acquisto di dispositivi medici (art. 15, c. 13, lett. f), d.l. n. 95 del 2012 e art. 9-ter, c. 1, lett. b), d.l. n. 78 del 2015), non sono stati attribuiti, da parte della Regione, obiettivi all’Azienda. Nella relazione sulla gestione l’Ente comunica che l’incremento rispetto all’esercizio precedente è dovuto in gran parte all’aumento della spesa per l’acquisto di dispositivi di diagnostica in vitro e per dispositivi impiantabili attivi (*pacemaker*, defibrillatori, e altri dispositivi innovativi). Questa Corte sollecita la fissazione di obiettivi da parte della Regione e raccomanda un’attenta vigilanza del Collegio sulle procedure di approvvigionamento e sulla loro effettiva necessità.

Tutte queste argomentazioni, che hanno un fondamento nei risultati della mobilità intraregionale, sono comunque rimesse alla libera valutazione della Regione che nel momento della fissazione degli obiettivi compie considerazioni anche dinamiche sulle quali deve poi vigilare con i propri uffici.

Ancora una volta si ritiene opportuno ribadire quanto già espresso in materia di acquisto di beni sanitari in riferimento ai farmaci in termini di contenimento ed efficientamento dei costi e concorrenzialità delle procedure di acquisizione.

Resta la considerazione che nell’esercizio in esame le azioni prodotte hanno conseguito lievi miglioramenti, pertanto, se ne sollecita un rafforzamento per l’Ente sia in sede di programmazione sia in fase negoziale con possibile ottimizzazione del magazzino scorte e per gli organismi deputati in sede di vigilanza e controllo.

Sistemi di controllo dei costi

Sul punto il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Azienda ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero e in ambito territoriale che il Collegio sindacale ha ritenuto adeguate.

Al riguardo, nella Relazione sulla gestione si legge *“La Asl Lanciano Vasto Chieti ha costituito la Commissione Terapeutica Aziendale CTA e il “Gruppo di Lavoro Appropriatezza e contenimento della spesa dei farmaci altospendenti”, che nel corso dell’anno 2018 hanno provveduto a monitorare periodicamente appropriatezza e spesa tramite l’analisi dei report prodotti dai Farmacisti Ospedalieri Referenti per le categorie di farmaci ad elevato impatto di spesa”, e ancora “Anche per quanto riguarda i dispositivi medici è stato individuato un farmacista ospedaliero referente aziendale; tra i compiti da adempiere rientra la produzione di report periodici di consumo e spesa dei presidi.”.*

In merito questa Corte sollecita il Collegio a proseguire nella vigilanza costante sugli uffici e sull'efficiamento delle procedure dei controlli interni funzionali all'ottimizzazione delle strutture ed alla preservazione del patrimonio dell'Ente, in conformità a quanto approvato con il Piano strategico 2018-2020.

Il rischio sanitario

- l'Azienda sanitaria ha svolto un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (*“risk management”*), ai sensi del c. 539 della legge n. 208 del 2015 e in merito agli esiti e alle criticità riscontrate riguardo alla debolezza di tale attività, ha precisato che *“Presso la ASL 2 Abruzzo è stata attivata apposita funzione per il monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico. Sono stati attivati percorsi di audit finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, anche mediante segnalazione anonima del quasi errore (incident reporting strutturato) e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei pazienti. Sono state inoltre attuate le linee di indirizzo regionali per la segnalazione degli eventi sentinella e per l’inserimento dei dati ad essi relativi e alle denunce sinistri nella banca dati SIMES. Sono stati attivati percorsi di audit finalizzati alla rilevazione del rischio di inappropriatazza nei percorsi diagnostici e terapeutici.*

Vengono predisposti e attuati numerosi corsi di formazione sulle tematiche del rischio clinico che di quello infettivo al fine di sensibilizzare gli operatori alla cultura della sicurezza.

Il Clinico Risk manager partecipa alle sedute ed alle attività del Comitato Valutazione Sinistri allo scopo di apprendere dai casi di contenzioso le opportune informazioni necessarie per attivare le azioni di miglioramento con gli strumenti a disposizione del Risk management (M&M, Audit, Incident reporting, RCA, FMEA)”.

Al riguardo, nella relazione sulla gestione si legge *“sono state attuate tutte le linee di indirizzo*

regionali per la segnalazione degli eventi sentinella e per l'inserimento dei dati ad essi relativi nella banca dati ...Al fine di diffondere la conoscenza metodologiche e di trasmettere la cultura del rischio, la ASL ha predisposto un piano formativo annuale con l'obiettivo di trasmettere la cultura del rischio ed attuare i programmi di prevenzione dell'errore e di gestione del rischio clinico".

Si sottolinea l'importanza di tale attività di valutazione da cui deriva una forma di prevenzione che si riflette sia in aspetti sanitari sia nelle partite contabili dell'Ente. Considerando che tale attività è tesa anche a garantire un possibile effetto deflattivo del contenzioso se ne dovrebbe avere un riscontro positivo nella diminuzione dei costi per consulenze legali e nella riduzione del relativo accantonamento prudenziale per cause civili e relative spese; al contrario, osservando i risultati di bilancio 2018 in confronto con il 2017, si registra un incremento di tale voce che passa ad euro 4.903.791 rispetto al 2017 in cui era pari ad euro 4.421.988.

Le prestazioni ospedaliere

Con riguardo al monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza, come evidenzia la seguente tabella, è stato effettuato un campionamento delle tabelle superiore rispetto all'obiettivo regionale.

Percentuale-obiettivo minimo di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate		Percentuale delle cartelle cliniche da controllare inerenti alle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza (Dpcm12.01.2017 - all. 6A e 6B)		Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate
indicata dalla Regione	effettivamente controllate dall'Azienda	indicata dalla Regione	effettivamente controllate dall'Azienda	
10,00%	22,94%	2,50%	11,14%	1,87%

Il Collegio sindacale ha fornito le seguenti informazioni:

- è stato attivato, da parte dell'Ente un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità come previsto dal c. 522 della legge n. 208 del 2015 e s.m.i. ed ha precisato che "La UOC qualità, accreditamento e risk management svolge attività di audit ... i risultati degli indicatori di processo e di volume monitorati vengono poi discussi in sede di audit con le unità operative di pertinenza. La UOC qualità, accreditamento e risk management sta mettendo a sistema il monitoraggio di ulteriori indicatori, in particolare quelli di esito, per i quali è necessario il supporto del sistema informativo aziendale. Si precisa che a tutt'oggi alla scrivente UOC non è pervenuta alcuna direttiva dalla Regione sul percorso metodologico da seguire e sulle modalità e tempistica di restituzione degli esiti".

Nella relazione sulla gestione si legge che "Nel corso del 2018 l'Azienda ha potenziato l'offerta assistenziale territoriale, coerentemente con le linee di indirizzo fornite anche dal Piano Nazionale Cronicità, tramite modelli assistenziali che hanno determinato una maggiore responsabilizzazione

della salute sia da parte dei pazienti sia degli operatori”.

Questa Sezione ritiene che tale funzione di controllo e di prevenzione riveste valore strategico in ragione della tutela del bene della salute e del livello di efficienza garantito e le eventuali indicazioni della Regione non possono che essere considerate integrative ed ulteriori rispetto a qualsiasi protocollo adottato con tempestività e puntualità.

Questa Corte si riserva di verificare puntualmente gli effetti nella prossima delibera auspicando una percentuale di controlli realmente effettuati assai più alta e per campioni particolarmente significativi.

- il sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità non è in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti. In merito il Collegio sindacale ha precisato che *“La UOC Valutazione Appropriata Prestazioni Sanitarie ottempera regolarmente alle indicazioni sul monitoraggio regionale, mentre relativamente al programma nazionale valutazione esiti è in attesa di ricevere indicazioni specifiche da parte degli organismi regionali competenti circa le modalità da adottare per attuare il monitoraggio di alcuni indicatori individuati dal PNE”*. Questa Corte, pertanto, ha ritenuto chiedere informazioni aggiornate al riguardo e l’Ente ha dichiarato *“...la regolarità del sistema di monitoraggio adottato dalla scrivente UOC VAPS che risponde puntualmente alle previsioni regionali. Invece relativamente all'adozione del Programma Nazionale Esiti ...si specifica che, nell'ambito del controllo delle Case di Cura private accreditate, la DGR 611/2017 ... prevede tre indicatori relativi ad aree chirurgiche non presenti nelle strutture oggetto del controllo, mentre per i due indicatori di area medica (cardiocircolatorio: scompenso cardiaco congestizio- mortalità a 30 gg. e respiratorio: BPCO riacutizzata- mortalità a 30 gg.) si riscontrano evidenti difficoltà, non avendo ricevuto indicazioni su come reperire i dati sulla mortalità dopo la dimissione del paziente”*.

Questa Corte sollecita l’Ente regionale a rafforzare tutte le attività di programmazione assicurandosi della loro completezza e delle ricadute concrete negli enti del SSR destinatari.

Inoltre, l’Ente ha specificato che: *“è stata attivata apposita funzione per il monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico. Sono stati attivati processi di audit finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, anche mediante segnalazione anonima. Sono state attivate le linee di indirizzo regionali per la segnalazione di eventi sentinella e per l’inserimento dei dati ad essi relativi e alle denunce dei sinistri nella banca dati SIMES”*.

Acquisti di servizi diversi dai servizi sanitari

Tale aggregato, per un totale di euro 81.632.633, in leggera diminuzione rispetto agli euro 82.997.149 dell’esercizio 2017, è stato costruito sulle voci di cui alla successiva tabella.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	55.292.501	55.294.820	6,6%	0,0%

B.2.B.1) Servizi non sanitari	52.958.510	51.535.927	6,3%	2,8%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.961.828	2.281.892	0,2%	-14,0%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	372.162	1.477.001	0,0%	-74,8%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.088.512	20.308.376	2,3%	-6,0%
B.4) Godimento di beni di terzi	4.991.954	5.302.802	0,6%	-5,9%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.259.666	2.091.151	0,3%	8,1%
TOTALE	81.632.633	82.997.149		

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Si tratta in generale di costi attinenti alla produzione ed all'erogazione di prestazioni non sanitarie necessarie all'Azienda per l'espletamento delle sue funzioni (utenze, servizi appaltati, manutenzioni e riparazioni, consulenze e costi amministrativi in generale).

In merito alle sottoclassi che compongono l'aggregato, si riscontra, sulla base di quanto indicato in nota integrativa, che:

- la voce acquisti di servizi non sanitari è rimasta sostanzialmente in linea rispetto al 2017, registrando un lieve decremento di euro 2.319. Le variazioni maggiormente significative, come si legge nella relazione sulla gestione, riguardano, da un lato, la riduzione del costo del servizio di smaltimento rifiuti (2,72 per cento), del riscaldamento (23,92 per cento) e dei servizi di assistenza informatica (10,45 per cento); dall'altro, l'incremento delle spese per utenze telefoniche (49 per cento) e di altre utenze (21,18 per cento), oltre che della voce altri servizi non sanitari da privato (11,48 per cento).
- la sottovoce consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, registra un decremento del 14 per cento. Si segnala, come indicato in nota integrativa, che non sono stati rilevati costi per collaborazioni;
- la sottovoce formazione pari ad euro 372.162, registra una notevole riduzione (euro 1.104.839, 74,8 per cento);
- la voce manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) pari, in valore assoluto, ad euro 19.088.512 registra una flessione del 6 per cento dovuta ad una diminuzione del costo relativo alla manutenzione delle attrezzature sanitarie e scientifiche pari ad euro 1.404.541;
- la voce oneri diversi di gestione, che include le sotto-voci "Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)" e "Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale", pari in termini assoluti a euro 2.259.666, registra un incremento dell'8,1 per cento determinato dalla crescita della voce imposte e tasse e da una contestuale riduzione delle indennità e dei rimborsi per gli organi direttivi e del Collegio sindacale.

Costi per il personale

La spesa per il personale continua a costituire una delle voci di maggior peso percentuale nella composizione della spesa sanitaria corrente: il 28,1 per cento dei costi di produzione nel 2018. La voce aumenta complessivamente del 2,2 per cento, rispetto al 2017. Si osserva un decremento

Comparto	371	393	1	2	0	2			372	397
TOTALE	4.635	4.558	10	5	3	3	62	62	4.710	4.628

	Personale totale		Costo del personale		% su costo totale		Costo medio per lavoratore	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017
<i>Ruolo sanitario</i>	3.701	3.555	201.256.730	196.014.270	85,51%	85,09%	54.386	55.142
<i>Ruolo Professionale</i>	3	3	302.086	313.010	0,13%	0,14%	100.695	104.337
<i>Ruolo Tecnico</i>	618	663	20.159.424	20.462.246	8,57%	8,88%	32.636	30.845
<i>Ruolo amministrativo</i>	389	407	13.636.003	13.564.668	5,79%	5,89%	35.058	33.305
Totale	4.710	4.628	235.354.243	230.354.194	100,00%	100,00%	49.967	49.770
<i>% personale sanitario su personale amministrativo</i>	951,39%							

Circa la contabilizzazione degli oneri del personale, il Collegio sindacale per il 2018 ha informato che:

- nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, non ancora corrisposta ma già maturata nell'annualità 2018;
- includono la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa che rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento e delle norme di finanza pubblica (art. 23, c. 2, d.lgs. n. 75 del 2017). In particolare, gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2018 per complessivi euro 844.137.297;
- i costi della contrattazione integrativa sono compatibili con i vincoli di bilancio nell'anno 2018 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, c. 1, del d.lgs. n. 165 del 2001.

Si riporta a seguire una tabella da cui si evincono le informazioni sul costo di tutte le prestazioni di lavoro (sanitarie, sociosanitarie, non sanitarie, a tempo indeterminato e determinato, occasionali, ecc.), al lordo dei costi accessori e dell'Irap. In particolare, così come indicato dal Collegio sindacale, è evidenziata l'incidenza del costo delle prestazioni di lavoro del 2018, comprensivo dei costi accessori e Irap (euro 255.447.873), rispetto al 2009, come previsto dalla citata normativa, ed inoltre, per completezza di analisi, anche l'incidenza delle suddette spese 2018 rispetto al 2016 e al 2017. Dalla medesima tabella si possono, altresì, trarre informazioni in merito al rispetto dell'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010.

TIPOLOGIA	2009	2016	2017	2018	INCIDENZA		
					2018/2009	2018/2017	2018/2016
I. Personale dipendente a tempo indeterminato		241.164.700	238.679.042	237.794.244	100,00%	98,60%	99,63%
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	12.554.000	6.119.728	4.848.394	10.205.137	81,92%	166,76%	210,48%
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio		3.947.176	7.662.715	3.807.063	100,00%	96,45%	49,68%

Totale voci II. e III.	12.554.000	10.066.904	12.511.109	14.012.200	111,61%	112,00%	139,19%
IV. Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico B.2.B.2.4 e B.2.A.15.4- A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1.3)		-123.354	-12.295	-16.010			
V. Altre prestazioni di lavoro		3.625.513	3.900.727	3.657.439	100,00%	100,88%	93,76%
TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO	12.554.000	254.733.763	255.078.583	255.447.873			

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati del questionario al bilancio 2018.

L'Azienda, singolarmente valutata, contrariamente al 2017, ha ecceduto (111,61 per cento), per i dati riportati in tabella, il limite previsto dalla norma di cui all'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010. In considerazione dell'interpretazione della norma da parte della Regione (vedi totale voci II e III della tabella), ad oggi si accerta un aumento dell'importo rispetto al 2017, così come verificatosi nel 2017 rispetto al 2016. Il costo del lavoro flessibile che, rispetto al 2009, si riduce costantemente fino al 2017, invece, aumenta nel 2018, registrando un ulteriore incremento di euro 1.501.091.

È stato chiesto all'Azienda di fornire informazioni circa il mancato rispetto del limite di cui sopra, la strategia volta al contenimento dell'utilizzo di prestazioni di lavoro interinale - ed eventuali azioni realizzate ai fini del reclutamento e della stabilizzazione di personale a tempo indeterminato - e, infine se il ricorso a tale forma di prestazione lavorativa è finanziata da fonti esterne o comunque eterofinanziata.

L'Ente, con nota dell'11 settembre 2020, protocollo n. 4301, ha comunicato " ...Al fine di contenere l'utilizzo di prestazioni di lavoro interinale, costituito per la maggior parte dal personale Infermieristico, Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, Ostetriche e O.S.S. sono state poste in essere le seguenti azioni:

Infermieri: - è stato bandito concorso pubblico per titoli ed esami con deliberazione n. 1524 del 21.12.2018 (Circa 7,850 candidati) Per tale procedura è stata già svolta la prova preselettiva; - sono state effettuate due procedure di stabilizzazione per il personale ...;

Tecnici sanitari di radiologia medica: è stato bandito concorso pubblico per titoli ed esami con deliberazione n. 1525 del 21/12.2018 (circa 1 100 candidati) di prossimo espletamento;

Ostetriche: è stato bandito concorso pubblico per titoli ed esami con deliberazione n. 429 del 19.04.2017 (circa 1000 candidati). Per tale procedura è già stata svolta la prova scritta ed è in corso di espletamento la prova pratica;

o.ss.: E' stata bandita procedura concorsuale aggregata regionale – capofila Asl Teramo – attualmente in corso di pubblicazione su G.U. “.

Di poi l'Ente ha comunicato: " Lo sfioramento della spesa del personale è da attribuire alla carenza di personale a tempo indeterminato e alla necessità di garantire i livelli essenziali delle prestazioni. Le misure poste in essere per il contenimento risultano essere quelle sopra evidenziate. Si precisa inoltre che tali costi non sono coperti da fonti esterne".

Questa Corte, osservando il mancato rispetto dei limiti, pur rilevando che si tratta di far fronte ad esigenze strettamente sanitarie, considerando le motivazioni addotte si riserva di valutare gli effetti di tali violazioni in sede di esame dei successivi bilanci di esercizio dell'Azienda.

Si riscontrano, poi, relativamente alle informazioni contenute nella tabella di pag. 14 del questionario 2018, delle differenze con i dati di bilancio, circa il totale del costo delle prestazioni di lavoro. L'ammontare complessivo del costo del personale anno 2018 ammonta ad euro 252.223.504 di cui euro 235.354.243, costo del personale di ruolo, a cui va aggiunto IRAP per euro 16.869.260 (al netto dell'IRAP per costo per prestazioni Intramoenia euro 246.075). L'ammontare del "Costo prestazioni lavoro" indicato per il medesimo anno 2018 in tabella di pag. 14, è pari ad euro 255.447.873 e differisce dall'importo sopra indicato per complessivi euro 3.224.370. Con nota del 3 aprile 2020, è stato chiesto all'Ente di chiarire tale differenza. Il Direttore generale, con nota di riscontro del 9 settembre 2020, ns. protocollo n. 4301 dell'11 settembre 2020, ha specificato che *"la differenza evidenziata pari ad € 3.224.370 è rappresentata dal costo per lavoro interinale pari ad € 3.240.378,00 decurtato di € 16.010,00 (personale in comando)"*.

Il Collegio sindacale, inoltre, ha verificato che i contratti di servizio non sono utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa del personale ed ha attestato che:

- l'Ente sanitario non si è avvalso, ai sensi dei cc. 542 e 543, legge n. 208 del 2015, della possibilità di indire procedure straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico; non sono stati stipulati nuovi contratti di lavoro flessibile in deroga ai limiti di cui all'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010;
- le procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale non sono state indette entro il 31 dicembre 2017 e concluse entro il 31 dicembre 2018. Al riguardo, con nota del 14 maggio 2020, sono stati chiesti chiarimenti all'Ente. Il Direttore generale, con nota di riscontro del 9 settembre 2020, ha precisato che *"L'Azienda non si è avvalsa della possibilità di indire procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale ed infermieristico ai sensi dei commi 542 e 543 L. n.208/2015, atteso che la Regione Abruzzo ha emanato le linee-guida per la stabilizzazione del personale precario con DGRA n.5 dell'11.1.2018 integrata con DGRA n.838 del 31.10.2018, mentre le linee-guida per la definizione dei Piani Triennali dei Fabbisogno presupposto necessario per la valutazione delle esigenze assunzionali - sono state emanate con DGRA n.37 del 25.01.2019. Per l'effetto il primo Piano Triennale dei Fabbisogni del personale della Asl Lanciano-Vasto-Chieti per il triennio 2019/2021 è stato approvato in via definitiva con deliberazione n.37 del 25.09.2019"*.
- l'Ente, nell'ambito degli indirizzi fissati dalla Regione, ha dato attuazione all'art. 2, c. 72, della legge n. 191 del 2009, sia per quanto riguarda la lettera a) relativa alla predisposizione di un programma annuale di revisione delle consistenze di personale dipendente a tempo

indeterminato, determinato, che presta servizio con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile o con convenzioni, finalizzato alla riduzione della spesa complessiva per il personale sia per la lettera b) relativa alla fissazione di parametri *standard* per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e di coordinamento, rispettivamente, delle aree della dirigenza e del personale del comparto del Servizio sanitario nazionale.

Ritiene questa Sezione che a tali dati ci si debba accostare nel rispetto, innanzitutto, del bene salute tutelato, ma anche realisticamente considerando che un contenuto aumento della spesa per lavoro flessibile potrebbe essere il corollario della riduzione dei rapporti di lavoro a tempo indeterminato che sono un costo strutturale ed anelastico.

Questa Corte sottolinea che una gestione così delicata come quella del personale richiede molta attenzione nella programmazione dei costi al fine di garantire gli equilibri di bilancio futuri.

Variazioni delle rimanenze

Il totale della variazione delle rimanenze è pari ad euro 1.352.994, come di seguito rappresentato.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017
B15) Variazione delle rimanenze				
B.15.A) Variazioni rimanenze sanitarie	1.252.846	900.690	0,1%	39,1%
B.15.B) Variazioni rimanenze non sanitarie	100.148	209.109	0,0%	-52,1%
TOTALE	1.352.994	1.109.799	0,2%	21,9%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La Sezione osserva che, nel corso del 201, l'Azienda sanitaria registra un aumento delle rimanenze di beni sanitari, che passano da euro 900.690 ad euro 1.252.846, generando un incremento del 39,1 per cento della cui necessità è sempre utile che la gestione ne dia un riscontro; al contrario si osserva una riduzione delle rimanenze non sanitarie del 52,1 per cento.

Questa Corte invita alla massima attenzione al riscontro di tali dati che costituiscono patrimonio dell'Ente che potrebbero riflettere beni, come quelli protesici, in disponibilità esterna presso pazienti e di evitare la presenza di rimanenze non utilizzate.

Accantonamenti

Il totale degli accantonamenti dell'esercizio è pari ad euro 22.052.592 in riduzione rispetto agli euro 34.815.101 del precedente esercizio, come specificato nella tabella che segue.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017
B16) Accantonamenti dell'esercizio				
B.16.A) Accantonamenti per rischi	7.772.264	18.116.296	0,9%	-57,1%
B.16.A.1) Accantonamento per cause civili ed oneri processuali	4.903.781	4.421.988	0,6%	10,9%
B.16.A.3) Accant. rischi per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.812.589	12.357.481	0,2%	-85,3%
B.16.A.4) Accant. per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.055.895	1.336.826	0,1%	-21,0%
B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	318.000	313.000	0,0%	1,6%

B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.816.917	8.521.898	0,9%	-8,3%
B.16.C.1) Accant. quote inutilizzate contributi Regione quota F.S. vinc.	7.816.917	8.521.898	0,9%	-8,3%
B.16.D) Altri accantonamenti	6.145.410	7.863.907	0,7%	-21,9%
B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MGA	1.981.771	854.530	0,2%	131,9%
B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici SUMAI	212.112	90.284	0,0%	134,9%
B.16.D.4) Acc. Rinnovi contrattuali: dirigenza medica	3.350.956	1.049.581	0,4%	219,3%
B.16.D.5) Acc. Rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	298.058	93.356	0,0%	219,3%
B.16.D.6) Acc. Rinnovi contrattuali: comparto	0	1.426.140	0,0%	-100,0%
B.16.D.7) Altri accantonamenti	302.513	4.350.016	0,0%	-93,0%
TOTALE	22.052.592	34.815.101	2,6%	-36,7%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG, n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Dall'analisi della su indicata tabella emerge quanto segue:

- l'accantonamento al fondo per cause civili ed oneri processuali, che deriva dalla stima effettuata dall'ufficio affari generali e legali per passività potenziali connesse al contenzioso giudiziario in corso, è aumentato di euro 481.793;
- non sono stati effettuati accantonamenti a Fondo per contenzioso personale dipendente, in quanto ritenuto congruo in base alla stima effettuata. Al riguardo si segnala una attività transattiva azionata da alcuni dipendenti vincitori in primo grado;
- l'accantonamento per copertura diretta dei rischi (auto-assicurazione) si riferisce alle passività potenziali derivanti dalla liquidazione di franchigie fisse previste nei contratti di polizza di RCT/O, e quindi a carico dell'Azienda, oltre che a quelle provenienti da polizze connotate da massimali non congrui rispetto alle voci di danno attualmente riconoscibili e liquidate in sede di giudizio;
- è stata accantonata la somma di euro 1.812.589 per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato accreditato a fronte delle note di credito da ricevere, in forte riduzione rispetto all'esercizio precedente quanto l'accantonamento era stato pari ad euro 12.357.481 (somma straordinaria relativa alla copertura delle note di credito da ricevere da privati accreditati come previsto dalla Determinazione n. DPF012/10 del 22.02.2019 del Dipartimento per la Salute ed il Welfare della Regione Abruzzo).

In nota integrativa si legge, poi, che *“nell'esercizio sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione. Si è provveduto a richiedere nota di credito alle strutture private che hanno superato il loro budget assegnato. Tali importi sono stati iscritti in bilancio alla voce “note di credito da ricevere v/erogatori privati accreditati”. A fronte di tali note di credito da ricevere si è provveduto ad accantonare pari importo al fondo “Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato”, così come richiesto dallo Regione nelle Linee Guida alla redazione del bilancio di esercizio 2018. Si rinnova la raccomandazione affinché ogni contestazione sia puntuale ed ampiamente motivata;*

- la somma di euro 7.816.9170, contabilizzata nella voce *“Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati”*, corrisponde alle quote non utilizzate di contributi da Regione per quota

F.S. vincolato, contabilizzate a fondo come da specifiche istruzioni regionali contenute nelle Linee guida alla redazione del bilancio di esercizio 2018;

- la somma di euro 6.145.000 comprende accantonamenti per rinnovi delle convenzioni, per rinnovi contrattuali, oltre che altri accantonamenti (euro 302.513). Riguardo la sottovoce altri accantonamenti, in nota integrativa è stato evidenziato quanto segue: *“nel presente bilancio si è provveduto ad effettuare gli accantonamenti per rinnovi contrattuali secondo le linee guida regionali...si è provveduto ad effettuare una ricognizione della voce altri fondi che risulta capiente rispetto alle reali esigenze dell'azienda e, pertanto, si è proceduto ad effettuare accantonamenti pari ad € 302.513 formati: € 197.616 accantonamenti incassi multe e ammende; € 41.750 per oneri differiti del personale; € 63.147 per oneri al personale di supporto per le sperimentazioni”*.

Proventi e Oneri finanziari

Come si evince dalla tabella seguente il saldo della gestione finanziaria risulta in miglioramento rispetto all'esercizio precedente, ma comunque negativo e pari ad euro 196.874 (euro 527.075 nel 2017). Come precisato in nota integrativa è determinato dai costi per la tenuta dei conti correnti postali.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP. 2018	VARIAZIONE 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
C) Proventi e oneri finanziari	-196.874	-527.075		-62,6%	-64,9%
Proventi	0	1	-	-100,0%	2579,3%
C.1) Interessi attivi	0	1	-	-100,0%	2579,3%
Oneri	196.874	527.076	100,0%	-62,6%	-64,9%
C.3) Interessi passivi di cui:	20.328	442.566	10,3%	-95,4%	-67,6%
<i>Interessi moratori</i>	20.328	440.475	10%	-95,4%	-67,6%
<i>Altri interessi passivi</i>	0	2.091	0,0%	-100,0%	-100,0%
C.4) Altri oneri	176.546	84.510	89,7%	108,9%	60,0%
C.4.A) Altri oneri finanziari	176.546	84.510	0,90	108,9%	60,0%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La Sezione osserva, favorevolmente, una flessione degli interessi moratori per ritardato pagamento, che passano da euro 440.475 nel 2017, ad euro 20.328 nel 2018 e invita l'Ente nel proseguire nell'efficientamento dei tempi di pagamento dei fornitori.

Proventi e Oneri straordinari

Dall'analisi della tabella si evidenzia un saldo della gestione straordinaria negativo e pari ad euro 3.764.559, al contrario dell'esercizio precedente quando si presentava positivo e pari ad euro 3.035.669.

Tale saldo è dovuto essenzialmente ad una notevole riduzione dei proventi straordinari che passano da euro 14.497.094 ed euro 5.994.783.

LANCIANO VASTO CHIETI	2018	2017	COMP: 2018	VARIAZIONE 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
-----------------------	------	------	---------------	-------------------------	---------------------------------------

E.1) Proventi straordinari	5.944.783	14.497.094	100,0%	-59,0%	-22,3%
E.1.B) Altri proventi straordinari	5.944.783	14.497.094	100,0%	-59,0%	-22,3%
E.1.B.2) <i>Soppravvenienze attive</i>	3.498.759	11.597.169	0,59	-69,8%	-43,3%
E.1.B.3) <i>Insussistenze attive</i>	2.445.223	2.899.925	41,1%	-15,7%	34,7%
E.1.B.4) <i>Altri proventi straordinari</i>	800	-	0,0%	-	425,7%
E.2) Oneri straordinari	9.709.341	11.461.425	100,0%	-15,3%	-1,5%
E.2.B) Altri oneri straordinari	9.709.341	11.461.425	100,0%	-15,3%	-1,7%
E.2.B.1) <i>Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	23.590	-	0,2%	-	-
E.2.B.3) <i>Soppravvenienze passive</i>	8.920.832	10.026.596	91,9%	-11,0%	-8,1%
E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	764.919	1.434.829	7,9%	-46,7%	55,4%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 3.764.559	3.035.669	-	-224,0%	-51,5%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Voce preponderante dei proventi straordinari sono le sopravvenienze attive (comprendente, tra le altre, note di credito di competenza di esercizi precedenti derivanti principalmente da attività ordinaria; da circolarizzazioni effettuate nel 2018 o a rettifiche). Tra gli oneri straordinari prevale la voce sopravvenienze passive (comprendente, tra le altre, somme relative a conguaglio 2017 mobilità intraregionale).

Tali registrazioni contabili non sono in linea con i recenti adempimenti normativi, pertanto si sollecita l'Ente ad eliminare dal conto consuntivo le partite straordinarie secondo quanto disposto dall'articolo 2425 c.c. così come riformato dal d.lgs. 139 del 2015 che, innovando l'OIC 12, ha introdotto sostanziali modifiche alla composizione degli schemi ed al contenuto delle voci del bilancio imponendone la classificazione per natura.

ANALISI DELLO STATO PATRIMONIALE

Lo stato patrimoniale del bilancio descrive le variazioni intervenute nella situazione patrimoniale e finanziaria rispetto all'esercizio precedente ed identifica al 31.12.2018 la consistenza delle attività e delle passività in conformità ai criteri fissati dall'articolo 2424 c.c.

La situazione patrimoniale, alla fine dell'anno 2018, mostra, per le voci più significative, quanto più avanti descritto e riepilogato in tabella.

	2018	2017
ATTIVO		
A) IMMOBILIZZAZIONI	177.579.479	187.021.319
B) ATTIVO CIRCOLANTE	524.995.338	819.963.099
B.I) RIMANENZE	14.457.129	15.810.123
B.II) CREDITI	440.365.777	667.769.265
B.IV) DISPONIBILITÀ LIQUIDE	70.172.433	136.383.711
B.IV.1) <i>Cassa</i>	414.512	411.664
B.IV.2) <i>Istituto Tesoriere</i>	67.968.282	133.676.047
B.IV.4) <i>Conto corrente postale</i>	1.789.639	2.296.000
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	30.215	-
TOTALE ATTIVO	702.605.031	1.006.984.418
PASSIVO		
A) PATRIMONIO NETTO	173.372.047	168.631.532
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	76.027.073	87.104.833
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.669.805	3.726.043
D) DEBITI	449.535.774	747.522.010

E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	333	-
TOTALE PASSIVO	702.605.031	1.006.984.418

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

L'Azienda registra, nello stato patrimoniale, attività per euro 702.605.031 a fronte di passività per euro 529.232.984 il che determina un patrimonio netto di euro 173.372.047, in aumento rispetto al 2017, per euro 4.740.515.

LE POSTE ATTIVE

Immobilizzazioni

La seguente tabella indica i valori delle immobilizzazioni dell'esercizio 2018 rispetto al 2017

	2018	2017
A) IMMOBILIZZAZIONI	177.579.479	187.021.319
A.I) Immobilizzazioni immateriali	157.200	118.172
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	157.200	118.172
A.II) Immobilizzazioni materiali	177.413.809	186.894.678
A.II.1) Terreni	2.263.880	2.263.880
A.II.2) Fabbricati	145.582.305	152.769.843
A.II.3) Impianti e macchinari	10.626.616	11.680.529
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	11.025.187	12.609.610
A.II.5) Mobili e arredi	358.383	481.941
A.II.6) Automezzi	259.199	317.889
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	710.784	812.367
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	6.587.455	5.958.619
A.III) Immobilizzazioni finanziarie	8.470	8.470
A.III.2) Titoli (partecipazioni)	8.470	8.470

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Il valore totale delle immobilizzazioni risulta in diminuzione rispetto al precedente esercizio.

Il Collegio sindacale ha comunicato che:

- l'Azienda ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 (contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici; lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni; conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della Regione, di altri soggetti pubblici o privati);
- l'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 è stato sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote di tali contributi, commisurate all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono;
- l'Azienda ha ceduto beni acquisiti tramite contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate;
 - laddove sia stata prodotta una minusvalenza, la stessa è stata sterilizzata stornando a provento una quota di contributo commisurata alla minusvalenza stessa;
 - laddove sia stata prodotta una plusvalenza, la stessa è stata direttamente iscritta in una

riserva del patrimonio netto, senza influenzare il risultato economico dell'esercizio;

- i proventi della dismissione sono stato destinati al finanziamento di nuovi investimenti;
- è stata rispettata la regola per la quale il nuovo acquisto può essere effettuato solo successivamente all'incasso dei proventi della dismissione (d.m. 17 settembre 2012, I bilanci delle aziende, Doc. n. 1, Sterilizzazione degli ammortamenti, cap. 5, pag.9);
- l'Azienda non ha acquisito beni tramite stipulazione di mutuo;
- relativamente agli ammortamenti da sterilizzare, il sistema informativo associa a ciascun cespite la relativa fonte di finanziamento;
- le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquistate nell'esercizio 2018 utilizzando contributi in conto esercizio, sono state ammortizzate sulla base di coefficienti previsti dall'allegato 3 al d.lgs. n. 118 del 2011;
- le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2018 utilizzando contributi in conto esercizio sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato sopracitato, provvedendo allo stesso tempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato;
- l'Azienda procede alla regolare tenuta degli inventari dei beni mobili, nonché al loro costante aggiornamento (ultimo aggiornamento 31 dicembre 2018);
- il Collegio ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali.

Tali dichiarazioni sono di estrema importanza ai fini della veridicità del bilancio, considerando il consistente valore dell'universalità dei beni che compongono il patrimonio dell'Ente (alcuni strumenti scientifici hanno costi di acquisto assai ingenti), la difficoltà - a volte - del loro riscontro fisico, la pulviscolare distribuzione territoriale che si complica se i beni sono affidati a privati.

Relativamente alla voce "immobilizzazioni finanziarie" di euro 8.470 si evidenzia la presenza di due società partecipate:

- ASL Service S.r.l. (società mista a prevalente capitale pubblico), il cui oggetto sociale è la gestione associata dei servizi attinenti i controlli impiantistici preventivi e periodici e servizi di controllo e gestione delle apparecchiature ad uso ospedaliero: quota di partecipazione 31 per cento (valore della quota euro 3.202).

La società è in liquidazione dal 6 agosto 2012. Con nota del 2 ottobre 2020, è stato chiesto alla ASL di fornire informazioni aggiornate e l'Ente ha confermato che *"...sono in corso giudizi civili pendenti tra detto Ente e la Asl 01 Avezzano, L'Aquila che ancora non consentono la definizione delle predette attività liquidatorie"*;

- Impiantistica Antinfortunistica S.r.l. (società mista della ASL Lanciano Vasto Chieti), il cui oggetto sociale è la gestione di servizi tecnico-amministrativi di controllo

impiantistico e di verifiche periodiche: quota di partecipazione 51 per cento (valore della quota euro 5.268). In merito a questa società, in nota integrativa si legge “*si specifica che sono in corso di approfondimento le motivazioni circa l’operatività della stessa*”.

Si osserva, al riguardo, che l’Ente dichiara “... *con riguardo alla società mista a prevalente capitale pubblico "DIA- Impiantistica Antinfortunistica srl" (PIVA 01949930695) questa Azienda, tenuto conto di quanto stabilito con Deliberazioni del Direttore Generale n. 1073 del 28/9/2017 e n. 1 543 del 28/12/201 8 si riserva di assumere le più opportune iniziative in attesa che detta Società esperisca le funzioni di supporto in favore dello SPSAL aziendale (Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro) da concludere entro il 31-12-2020; - di precisare, altresì, che il presente atto non comporta costi e/o spese per l’Azienda*”.

Con nota del 2 ottobre 2020, è stato chiesto alla ASL di fornire informazioni sullo stato della liquidazione in corso. L’Ente ha confermato quanto sopra esposto.

Alla luce del costo pubblico insito in ogni procedura di liquidazione questa Sezione vigilerà su una pronta chiusura della liquidazione stessa.

Il Collegio sindacale attesta, nel questionario, che le informazioni sugli organismi partecipati allegati al bilancio d’esercizio 2018 sono congruenti con quelle inserite dagli enti nella banca dati del dipartimento del tesoro.

- Si evidenzia, poi, la presenza, in bilancio, di crediti vs/altre partecipate per euro 25.000 e v/altre partecipate per euro 3.688, di cui non si ha menzione nella nota integrativa. In merito si richiama quanto già evidenziato da questa Corte in sede di analisi del bilancio di esercizio 2017, con la deliberazione n. 143/2019/PRSS, nella parte in cui si evidenziava che “*dai documenti contabili non appare chiara la composizione di alcune voci*”. Si rinnova, per questo, la raccomandazione ad una maggior accuratezza nella tenuta di queste specifiche scritture.

Attivo circolante: rimanenze

Nello stato patrimoniale dell’Azienda sono annotate rimanenze per euro 14.576.146, relative a beni sanitari per euro 13.766.290 (di cui euro 6.946.140 scorte di reparto) e relative a beni non sanitari per euro 690.856 (di cui euro 177.077 scorte di reparto).

In nota integrativa si mette in evidenza che il valore delle rimanenze riguarda sia quelle di magazzino sia quelle di reparto, per le quali si è proceduto ad effettuare l’inventario fisico delle merci in giacenza al 31 dicembre 2018. Nel complesso si registra nel corso dell’esercizio, sia un decremento delle rimanenze dei prodotti sanitari sia un decremento delle rimanenze dei beni non sanitari. Questa Corte auspica sia espressione di una maggiore rotazione delle scorte di magazzino.

Le rimanenze di reparto hanno un valore complessivo pari ad euro 7.244.465.

Si rileva una discordanza tra l'importo delle rimanenze di reparto indicate a pag. 26 della nota integrativa pari ad euro 7.244.465 e quello desumibile, nella stessa pagina, dalla tabella 15 come somma delle rimanenze di beni sanitari (6.946.140) e non sanitari (euro 177.077) per un totale di euro 7.123.217. Sono stati, pertanto, chiesti chiarimenti all'Ente. È stato, inoltre, chiesto di comunicare il valore delle rimanenze di magazzino presso terzi. La ASL, con nota di risposta del 9 settembre 2020, ha precisato che *"L'importo delle rimanenze di reparto sono pari ad € 7.244.465. Il dettaglio della tabella n. 15 della nota integrativa non è stato correttamente indicato. L'azienda non ha rimanenze di magazzino presso terzi"*.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lenta usura.

Nel questionario il Collegio sindacale ha precisato che:

- il valore delle rimanenze di beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata (art. 29, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 118 del 2011);
- nella valutazione delle rimanenze si è tenuto conto anche di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Azienda, ma fisicamente ubicate presso terzi;
- nel corso del 2018, l'Azienda non ha effettuato un costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza. Sono, pertanto, state chieste delucidazioni al Collegio sindacale che ha dichiarato *"di non aver provveduto alla relativa verifica e che sarà cura del Collegio l'accurata osservanza di quanto previsto nel prosieguo dell'attività di verifica"*.

È stato chiesto all'Ente, inoltre, di fornire informazioni aggiornate circa la gestione degli acquisti del magazzino farmaceutico (o di eventuali armadi farmaceutici di reparto) e di specificare i criteri utilizzati al fine di evitare diseconomie e che per eccesso di quantità in magazzino o per inefficienza, possa verificarsi il pericolo di scadenza dei prodotti.

Sono, poi, state chieste informazioni relative alla gestione logistica dei dispositivi medici di protezione individuale (mascherine, camici, ecc.). L'Azienda, con la nota di riscontro del 12 ottobre 2020, ha chiarito che *"Per quanto riguarda il controllo delle scadenze c/o le Farmacie ospedaliere, lo stesso viene effettuato mensilmente dal personale della farmacia. Inoltre, nel rispetto del criterio di immagazzinamento "FIFO" (first in - first out), viene effettuata la rotazione delle scorte al momento dell'arrivo di un nuovo lotto di farmaco. Al fine di ridurre al minimo le scadenze tra le Farmacie aziendali, eventuali prodotti a scadenza ravvicinata vengono routinariamente scambiati tra le Farmacie aziendali. All'interno dei Reparti e Servizi ospedalieri si controllano i medicinali in dotazione e ci si attiene alla procedura aziendale "Gestione farmaci". In assenza di armadi di reparto, che permetterebbero il controllo delle giacenze in remoto delle UU.OO., i farmacisti, nel corso delle visite ispettive, controllano farmaci e dispositivi medici ricordando al personale sanitario di verificare le scadenze e di immagazzinare i prodotti in relazione*

alle stesse. Gli acquisti da parte dei Servizi di Farmacia vengono effettuati sulla base dei consumi medi mensili tenendo conto delle giacenze residue e sempre effettuati alle ditte aggiudicatrici di appalto. Dispositivi di protezione individuale quali i camici sterili e le mascherine chirurgiche vengono forniti "in service" dalla ditta aggiudicataria di gara alle UU.OO. di Sala Operatoria e/o a quelle individuate dalle Direzioni Mediche di Presidio.

Altri DPI vengono gestiti dalla farmacia e distribuiti alle UU.OO. di specifico utilizzo (es mascherine FFP2 e FFP3)".

Questa Corte invita il Collegio a rafforzare tali verifiche, avendo riguardo di riscontrare i verbali dei farmacisti interni a tutela del già citato principio di veridicità del bilancio, raccomandando l'Ente di compiere ogni attività, anche di ordine straordinario, per garantire una puntuale e completa attività inventariale il cui risultato è per un lato espressione di buona amministrazione e diligenza ordinaria nella gestione del patrimonio, dall'altro è doverosa garanzia verso chi confida nella solidità dell'Ente.

Crediti

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati crediti per un valore di euro 440.365.777, in diminuzione rispetto al 2017 in cui erano pari ad euro 667.769.265

La seguente tabella ne riporta il dettaglio del 2018 in paragone con i saldi del precedente esercizio.

	2018	2017
B.II) CREDITI	440.365.777	667.769.265
B.II.1) Crediti v/Stato	128.608	123.535
B.II.1.1) Crediti v/prefetture	128.608	123.535
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	417.916.260	648.695.382
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	363.310.106	622.934.746
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	54.606.154	25.760.636
B.II.3) Crediti v/Comuni	1.573.495	1.541.713
B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	510.606	516.178
B.II.4.a) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	254.288	261.595
B.II.4.c) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	256.317	254.583
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	25.000	25.000
B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	25.000	25.000
B.II.6) Crediti v/Erario	836	836
B.II.7) Crediti v/altri	20.210.972	16.866.621
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	8.713.682	8.761.194
B.II.7.b) Crediti v/ gestioni liquidatorie	4.779.982	2.802.997
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	1.524.913	1.336.860
B.II.7.e) Altri crediti diversi	5.192.395	3.965.571

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Il Collegio sindacale ha provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e debito verso i debitori.

Il Collegio ha verificato che i crediti per contributi in conto capitale dallo Stato, dalla Regione e da altri Enti pubblici siano supportati da apposito provvedimento di assegnazione.

Per quanto riguarda il fondo svalutazione, si osserva con perplessità che l'Ente ha effettuato, per i crediti iscritti nell'attivo circolante nel corso dell'esercizio, solamente svalutazioni di crediti v/clienti privati per circa euro 1.600.000.

La maggior parte delle pretese afferisce alla voce crediti v/regione pari a euro 417.916.260, in diminuzione rispetto al precedente esercizio, dei quali parte assorbente è costituita dalla sottovoce crediti v/Regione per spesa corrente pari a euro 363.310.106. Si rileva una discordanza con l'importo indicato sul questionario a pag. 18, tabella 14.1 "totale al 31.12.2018", della quale si è chiesto conto in nota istruttoria del 3 aprile 2020. L'Azienda sanitaria ha chiarito che *"La differenza tra il valore dei crediti v/Regione o Provincia autonoma per spesa corrente deriva da un refuso presente nel questionario. Il valore corretto è quello iscritto in bilancio di € 363.310.106"*.

La composizione di quest'ultima voce, per esercizi di riferimento, come accertato dal Collegio sindacale, mostra che euro 137.167.674 risalgono all'esercizio 2014 e precedenti, euro 83.565.537 all'esercizio 2015, euro 76.254.478 all'esercizio 2016, euro 47.724.860 all'esercizio 2017 ed euro 18.597.557 all'esercizio 2018. Si evidenzia, al riguardo, una discordanza tra gli importi indicati nella tabella 14.1 del questionario a pag. 18 e la tabella 20 di pag. 33 della nota integrativa, in particolare relativamente a quelli del 2014 e precedenti. Al riguardo, la ASL con nota di riscontro del 9 settembre 2020, ha precisato che *"... i dati riportati nella nota integrativa alla tabella n. 20 di pag. 33 sono rispondenti alle scritture contabili"*.

Si invita nuovamente il Collegio a prestare maggior attenzione nella compilazione del questionario e degli altri documenti i quali, oltre ad adempiere ad un obbligo nei confronti di questa Corte, svolgono una responsabile attività di informazione per tutti gli interessati.

La voce crediti v/regione per versamenti a patrimonio netto è valorizzata per un importo pari ad euro 54.606.154. Al riguardo, il Collegio sindacale, con una riflessione di un certo interesse, ha evidenziato che la voce ha subito la seguente evoluzione: nessun valore per gli esercizi 2014 e precedenti, euro 25.760.836 all'esercizio 2017 ed euro 54.606.154 all'esercizio 2018.

La voce crediti v/aziende sanitarie pubbliche è valorizzata per un importo pari ad euro 510.606. Al riguardo, il Collegio sindacale ha evidenziato che la voce ha subito la seguente evoluzione: euro 283.391 risalgono agli esercizi 2014 e precedenti, euro 119.820 all'esercizio 2015, euro 58.128 all'esercizio 2016, euro 40.226 all'esercizio 2017 ed euro 9.041 all'esercizio 2018. Si segnala un'ulteriore discordanza tra l'importo della tabella 21 crediti v/aziende sanitarie pubbliche esercizi 2014 e precedenti e quello indicato nella tabella 14.3. L'Ente, nel dare riscontro alla ns. nota istruttoria del 2 ottobre 2020, ha specificato che *la differenza è derivante ad un errore di digitazione dell'importo indicato nella tabella 21 della nota integrativa relativa ai crediti 2014 ed anni precedenti. In particolare i crediti v/azienda sanitarie nel 2014 e annualità precedenti è pari ad € 283.391,00. Si confermano i dati presenti nel questionario.*

La voce comprende crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per euro 254.288, per i quali in nota integrativa si legge "Per quanto riguarda i crediti e debiti infragruppo prosegue il processo di riconciliazione tra le singole Asl della Regione". Questa Sezione raccomanda pulizia e trasparenza e regolarità contabile per i rapporti all'interno del sistema sanitario regionale, per i risvolti concreti con riflessi anche sulla realtà dei servizi resi dalle diverse aziende. Figurano, di poi, crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori regione per euro 256.317.

La voce crediti v/altri, pari a euro 20.210.972, registra un incremento rispetto al precedente esercizio, per euro 3.344.351. Parte consistente di tale voce riguarda i crediti v/privati, per euro 8.713.682, peraltro, in lieve diminuzione, (euro 47.512) rispetto al precedente esercizio, relativamente ai quali l'Azienda in nota integrativa, ha precisato che tale voce comprende anche il credito relativo alle prestazioni di pronto soccorso effettuate e non ancora riscosse.

Relativamente a questa sottovoce l'Ente ha trasmesso la sottostante tabella dalla quale si evince che i crediti v/clienti privati sono al netto del fondo svalutazione di circa euro 1.600.000 e delle note di credito da emettere v/clienti privati per euro 23.176.

Crediti v/clienti privati	6.030.598,68
Fatture da emettere v/clienti privati	146.035,60
Crediti v/utenza per proventi da ticket	652.784,80
Crediti v/dipendenti	176.443,77
Acconti verso altri fornitori	3.349.407,94
F.do svalutazione crediti verso clienti privati	- 1.618.412,32
Note di credito da emettere v/clienti privati	- 23.176,22

Anche la voce altri crediti diversi è valorizzata per un importo consistente e pari ad euro 5.192.395, composta dalle seguenti sottovoci:

- altri Crediti diversi euro 4.119.270,70;
- anticipi per interessi legali euro 147.691,77;
- crediti per recupero spese legali euro 533.156,10;
- crediti v/dipendenti Legge 33/08 euro 16.502,47;
- fondo cassa gestione C.U.P. aziendale euro 2.900,00;
- crediti a seguito revisione partitario euro 368.327,35;
- crediti per cassa economale euro 4.546,49.

come precisato dall'Ente nella nota di riscontro del 12 ottobre 2020.

In merito alla sottovoce 'altri crediti diversi' movimentata per euro 4.119.270,70 l'Azienda allega il mastro contabile 2018, a conferma dell'importo. Nulla è stato relazionato circa la composizione di tale voce.

Questa Sezione si riserva di verificare la composizione di tale voce in sede di esame dei successivi bilanci di esercizio dell'Azienda.

Sia per gli importi di credito a valere sul sistema pubblico sia per quelli vantanti verso i privati,

questa Corte raccomanda il compimento di ogni attività utile per ottenere il soddisfacimento delle proprie pretese creditizie, onde evitare ogni rischio prescrizionale.

Alla luce, poi, delle numerose discordanze riscontrate si ricorda all'Ente come la completezza, chiarezza e rilevanza delle scritture contabili siano un valore da mantenere sempre molto alto, pertanto, si richiama a prestare una maggiore attenzione nella compilazione dei documenti contabili.

Disponibilità liquide

La voce "Disponibilità liquide" valorizzata per euro 70.172.433 subisce una notevole diminuzione (pari a euro 66.211.278), rispetto all'esercizio precedente in cui tale voce era pari ad euro 136.383.711.

Si compone di tre sottovoci: cassa, istituto tesoriere e conto corrente postale. Di queste, quella che registra il maggior decremento è la voce "Istituto tesoriere", che dopo l'incremento registrato nel 2017 di euro 48.331.809 dovuto ai maggiori incassi ricevuti dalla regione Abruzzo, subisce, nell'anno in esame, una riduzione di euro 65.707.765, attestandosi su euro 67.968.282.

Relativamente alla crescita di tale voce nell'anno 2017, l'Ente ha precisato "Nello specifico si dettaglia quanto segue:

<i>Incassi da Regione Abruzzo anno 2017</i>	<i>Incassi da Regione Abruzzo anno 2018</i>
745.982.492,77	649.052.919,34

In nota integrativa l'Ente specifica, relativamente all'Istituto tesoreria, che "i predetti fondi sono regolarmente depositati sul conto di tesoreria unica intestato all'Azienda a cura dell'istituto tesoriere, come risulta dal conto di tesoreria allegato alla presente nota integrativa. Il saldo di tesoreria è stato correttamente riconciliato eliminando il disallineamento tra saldo contabile di cassa dell'azienda e quello dell'istituto tesoriere preesistente. Tale differenza era stata generata da una anomalia del sistema gestionale in fase di riscontro di alcuni ordinativi di pagamento".

Le disponibilità liquide comprendono pignoramenti per un importo complessivo di euro 1.426.376 sui vari conti correnti postali aziendali. Dal prospetto allegato alla Nota integrativa, invece, si rilevano somme indisponibili per pignoramenti o altri impegni per euro 3.938.358 relativi ad Istituto di tesoreria. Nello stesso prospetto, infine, si riporta un saldo di c/corrente pari a 40.003.

Relativamente a tali incongruenze, sono stati chiesti chiarimenti alla ASL, che con nota di riscontro del 9 settembre 2020, ha specificato quanto segue "...Nel prospetto della nota integrativa relativamente alla verifica di cassa al 31/12/2018 -riconciliazione saldi- l'importo di € 40.002,85 è riportato sia come addebito (+) che come accredito (-) nonché nel riepilogo saldo di conto corrente. Come documentato dall'estratto conto inviatoci dalla tesoreria, archiviato negli atti di codesto ufficio, tale

somma è relativa a movimenti dare/avere avvenuti in data 31/12/2018 che sono successivamente transitati in Banca d'Italia nei primi giorni dell'anno 2019.

Inoltre, per quanto attiene alle somme indisponibili per pignoramenti - "somme indisponibili per pignoramenti e altri impegni" - si specifica che l'importo di € 3.938.357,91 è relativo all'elenco delle somme pignorate presso la tesoreria BPER Spa, invece l'importo di € 1.426.375,81 è relativo al dettaglio dei pignoramenti che gravano sui 20 conti correnti postali intestati a questa Azienda comunicati da Poste Italiane Spa. I conti correnti postali sono gestiti direttamente da diverse unità operative che entro due mesi dalla chiusura del mese di riferimento ci forniscono alla UOC contabilità e bilancio i dettagli dei ricavi. Nel corso dell'anno vengono effettuati diversi giroconti con cadenza mensile. Si provvederà a migliorare il processo informativo interno al fine di adempiere al versamento quindicinale".

Ratei e risconti attivi

Si evidenzia la presenza della voce risconti attivi, assente nell'esercizio precedente, per complessivi euro 30.215, comprensiva di fitti passivi per euro 24.329 e di premi di assicurazione per euro 5.886.

LE POSTE PASSIVE

Patrimonio netto e passività

Il patrimonio netto dell'Azienda è pari ad euro 173.372.047, nel 2017 era pari ad euro 168.631.532; si registra un aumento rispetto all'esercizio precedente per euro 4.740.515 dovuto al finanziamento regionale copertura perdite anni precedenti, per euro 28.845.518.

	2018	2017
A) PATRIMONIO NETTO	173.372.047	168.631.532
A.I) Fondo di dotazione	-	-
A.II) Finanziamenti per investimenti	187.454.950	197.475.550
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	67.241.259	72.201.924
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	97.489.455	99.764.394
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	22.724.237	25.509.232
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	74.846	1.500
A.IV) Altre riserve	-	-
A.V) Contributi per ripiano perdite	54.606.154	25.760.636
A.V.3.) Altro	54.606.154	25.760.636
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	54.606.154*	25.760.636
A.VII) Utile (perdita) d'esercizio	14.157.750	28.845.518

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

* euro 25.706.636, perdite 2016 ed euro 28.845.518, perdite 2017

Nella nota integrativa si precisa che la voce "Finanziamenti per beni di prima dotazione" di euro 67.241.258 ha registrato un decremento pari ad euro 4.960.666 per effetto della sterilizzazione degli ammortamenti dei beni di prima dotazione.

La voce "Finanziamenti da Regione per investimenti" riporta un saldo di euro 97.489.455 ed ha registrato un incremento complessivo di euro 2.274.939.

L'aggregato "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio" è pari ad euro 22.724.326.

La voce per donazione e lasciti accoglie una donazione vincolata ad investimenti di euro 73.346, valore di una ambulanza.

I contributi per ripiano perdite hanno accolto un incremento di euro 54.606.154.

La tabella seguente fornisce informazioni sulle modalità di copertura delle perdite dell'Azienda negli anni precedenti e nell'esercizio in esame:

Anno	Utile/Perdita d'esercizio	Eventuali somme assegnate per ripiano perdite	Quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite	Modalità di copertura (estremi provvedimenti in caso di intervento Regione)	Utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	Utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2018
2018	-14.157.750	-	-	-	-	-14.157.750
2017	-28.845.518	-	-	DPF012/37 del 2019	-	
2016	-25.760.636	-	-	DPF012/2018 del 2018	-	
2015	-33.850.011	-	-	DPF012/43 del 2016	-	
2014 e prec.	-112.793.230	-	-	DPF012/43 del 2016 e DPF012/04 e DCA145/14	-	
Totale perdita non ancora coperta al 31/12/2018						-14.157.750

Il Collegio ha accertato che i contributi per ripiano perdite corrispondono alle deliberazioni regionali.

Fondi rischi e oneri

Il fondo per rischi e oneri, pari complessivamente ad euro 76.027.073 registra una riduzione, di euro 11.077.759, rispetto all'esercizio precedente.

	2018	2017
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	76.027.073	87.104.833
B.II) Fondi per rischi	33.466.068	34.041.715
B.IV) Quote inutilizzate contributi	24.554.648	31.757.796
B.V) Altri fondi per oneri e spese	18.006.357	21.305.322

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Tale fondo è così strutturato:

- fondo per rischi euro 33.466.068 di cui: fondo rischi per cause civili e oneri processuali per euro 8.122.012, fondo rischi per contenzioso personale dipendente per euro 1.999.752, fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato per euro 19.921.825, fondo rischi per copertura diretta dei rischi per euro 2.690.000 e altri fondi per euro 732.479;
- quote inutilizzate di contributi euro 24.554.648 (di cui euro 24.516.976 relativi a quote inutilizzate dei contributi della Regione per F.S. vincolato ed euro 37.672 relativi a quote inutilizzate dei contributi vincolati da altri soggetti pubblici);

- altri fondi per oneri e spese euro 18.006.357 (di cui euro 216.454 per fondi integrativi pensione, euro 9.245.169 per fondi rinnovi contrattuali, ed euro 8.544.733 altri fondi per oneri e spese).

Il Collegio sindacale ha attestato il rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi e oneri e al relativo utilizzo, anche riguardo alle procedure amministrativo-contabili in essere nell'Azienda.

L'Azienda, inoltre, ha provveduto ad effettuare un accantonamento al Fondo per rischi connessi all'acquisto di prestazioni da privato, per un importo pari ad euro 19.921.825. In nota integrativa si legge che in tale voce si evidenzia il giroconto per la corretta imputazione degli accantonamenti al fondo rischi delle note credito da ricevere, richieste alle strutture private accreditate, pari a euro 18.109.236, dal conto "altri fondi rischi" al conto "fondi rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato". La somma complessiva è costituita da euro 12.357.481, accantonata in sede di riapertura del bilancio d'esercizio 2017, a seguito della richiesta regionale di rettificare e integrare il bilancio 2017 effettuata con Determinazione n. DPFO12/10 del 22/02/2019 di cui si è detto, euro 5.751.755 accantonate precedentemente alla riapertura del bilancio 2017 ed euro 1.812.589 sono state accantonate per le note credito da ricevere, richieste nell'anno 2018, al fine di coprire i crediti derivanti dalle note credito da ricevere nei confronti delle strutture sanitarie private.

Relativamente al contenzioso legale, di seguito si riportano i dati relativi alle annualità 2017 e 2018.

CONTENZIOSO LEGALE	2018	2017
concernente il personale	5.992.510	3.096.356
nei confronti delle strutture private accreditate	16.867.751	4.112.577
altro contenzioso	74.451.491	85.521.863

Nella nota integrativa l'Ente comunica che *"i predetti fondi devono essere alimentati in presenza di rischio di soccombenza, valutato come probabile, per contenziosi, cause civili e penali ancora pendenti (non essendo intervenuta sentenza definitiva o transazione) alla data di chiusura dell'esercizio, notificati all' Azienda, oppure promossi dall'Azienda stessa, tramite ricorsi, atti di citazione, richieste di mediazione, decreti ingiuntivi, atti di denuncia-querela, costituzione di parte civile, contenziosi in materia di responsabilità professionale (autoassicurazione). Si precisa, altresì che i Fondi comprendono le spese legali di controparte e di soccombenza, mentre non comprendono quelle per incarichi a legali conferiti all'Azienda o da dipendenti con spese a carico dell'Azienda. Per i gradi di incertezza inferiori ("possibili" e "remoti"), codice civile e i principi contabili prevedono che non venga effettuato alcun accantonamento.*

Inoltre, è stato verificato che, relativamente ai contenziosi per "azioni dirette" promosse dai dipendenti, ai

sensi dell'art. 1676 del codice civile, l'Amministrazione resta esposta fino alla concorrenza del debito che il committente ha verso l'appaltatore nel tempo in cui essi propongono la domanda ai sensi dell'art. 1676 del codice civile, onde per essi nessun altro accantonamento dovrà essere operato.

Conseguentemente, gli esiti della valutazione condotta dalla UOC AAGLL, n. 16199/i del 25 marzo 2019, sono state parzialmente riconsiderati, in quanto i medesimi risultavano comprensivi di ipotesi di accantonamento per: Rischi anche solo "possibili"; Ipotesi future risarcitorie (ex S.p.a); Accantonamenti per contenziosi con lavoratori dipendenti da Ditte appaltatrici, oltre il valore del debito che il committente ha verso l'appaltatore (Coop....).

Le rettifiche riduttive sono, pertanto, quelle sottorappresentate e che determinano un valore complessivo di tutti i fondi rischi interessati, pari ad euro 12.811.764".

	Causali accantonamento	Ipotesi AALL	Di cui: per rischi probabili	Decurtazioni	Accantonamenti definitivi
Vestizione dipendenti		1.500.000	500.000	500.000	1.000.000
Medicina convenzionata		200.000	-	-	200.000
Lavoratori azzurra		3.000.000	-	2.000.000	1.000.000
Extra budget accreditati		300.000	-	188.236	111.764
RCT in franchigia e oltre massimale non coperti		11.000.000	1.500.000	1.500.000	9.500.000
FARO		4.000.000	3.000.000	3.000.000	1.000.000
TOTALE		20.000.000	5.000.000	7.188.236	12.811.764

Il Collegio sindacale, nel verbale del 26 luglio 2019, ha precisato che i riflessi sulla situazione patrimoniale, finanziaria e sul risultato economico non possono essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito ha rilevato che: "preso atto della quantificazione del fondo rischi fatta dall'Azienda, evidenzia che, dato l'elevato ammontare del contenzioso civile e l'elevato rischio di soccombenza nella maggior parte dei contenziosi determinati, la quantificazione del suddetto fondo potrebbe risultare non perfettamente congrua".

Questa Corte raccomanda un attento monitoraggio di tali rischi condividendo il monito del Collegio.

In nota integrativa si legge, poi, "Si è provveduto sulla base delle precedenti considerazioni ad un riesame della voce PBA200 "altri fondi per oneri e spese". La consistenza di tale fondo, anche sulla base di una analisi delle movimentazioni avvenute negli anni precedenti, è risultata congrua con le necessità aziendali e, pertanto, la quota accantonata nel presente bilancio risulta idonea. L'utilizzo del fondo è stato pari a euro 4.976 303 ed ha riguardato la copertura di rischi accantonati negli anni precedenti".

Questa Corte, anche alla luce della voce "Altro contenzioso" per oltre euro 74.451.491, presente nel Verbale del Collegio del 26 luglio 2019, concorda con la possibile incongruità rilevata e, come già espresso in sede di analisi del bilancio 2017, richiama l'Azienda sanitaria alla massima prudenza nelle stime, che hanno dei riflessi nelle voci di bilancio.

Relativamente alle quote inutilizzate dei contributi, in nota integrativa si evince che l'importo complessivamente utilizzato risulta essere pari a euro 14.887.900 di cui euro 1.851.159 destinato

a investimenti. La differenza pari a euro 13.036.444 costituisce la quota dell'utilizzo portata a ricavo nella voce "utilizzo fondi per quote inutilizzate". Tale voce di ricavo accoglie anche l'erogazione di un contributo relativo al progetto per la "prevenzione del rischio cardiovascolare in età pediatrica" per euro 328.034. Inoltre, nella tabella n. 38 della nota integrativa, il cui totale risulta pari a euro 488.478, l'utilizzo dei fondi accantonati ante 2016 è pari a euro 132.165 di cui euro 47.580 destinati ad investimenti. La differenza pari a euro 84.585 costituisce la quota dell'utilizzo portata a ricavo nella voce "utilizzo fondi per quote inutilizzate extra-fondo".

Il Collegio sindacale ha, inoltre, attestato che:

- sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013);
- le "passività potenziali possibili" (in relazione al loro grado di realizzazione e di avveramento) sono state indicate in nota integrativa;
- le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente sono state accantonate negli appositi fondi spese;
- con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, non esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati;
- esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili. La Sezione segnala la mancata compilazione del quesito 16.5.1 del questionario relativo alla stima dell'ammontare delle probabili perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati. Sono, pertanto, stati chiesti chiarimenti e il Collegio sindacale ha precisato che "...relativamente all'elevato ammontare del contenzioso, avendo dati previsionali sugli esiti degli stessi, ha ritenuto di esprimere una valutazione globale ritenendo il fondo rischi nel suo complesso non congruo per il principio di prudenza".

La stima effettuata per tale fondo in riduzione si ritiene non sia coerente con il principio di prudenza e stante quanto già espresso nell'ultima delibera si raccomanda per il futuro una puntuale rendicontazione dell'appostamento in questione.

Debiti

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati debiti per un valore complessivo di euro 449.535.774, in diminuzione di euro 297.086.236 rispetto all'esercizio precedente prevalentemente per la riduzione degli stessi verso la Regione.

	2018	2017
D) DEBITI	449.535.774	747.522.010
D.II) Debiti v/Stato	75.231	78.591
D.II.5) Altri debiti v/Stato	75.231	78.591
D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	251.997.250	529.358.222
D.III.2) Debiti v/Regione o Prov. Aut. per mobilità passiva intraregionale	182.034.682	370.468.914

D.III.3) Debiti v/Regione o Prov. Aut. Per mobilità passiva extraregionale	69.960.462	158.889.307
D.III.5) Altri debiti v/ Regione o Prov. Aut.	2.105	-
D.IV) Debiti v/Comuni	10.311	10.311
D.V) Debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche	6.443.368	6.677.239
D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.248.873	5.151.449
D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	5.248.873	5.151.449
D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	1.194.495	1.525.791
D.VI) Debiti v/ società partecipate e/o enti dipendenti della regione	155.245	158.047
D.VII) Debiti v/fornitori	152.214.051	164.322.584
D.IX) Debiti tributari	12.902.657	12.514.891
D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	1.933.442	13.426.281
D.XI) Debiti v/altri	23.804.220	20.975.845

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 296 del 2019 (es. 2018) e n. 219 del 2019 (es. 2017). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Il Collegio sindacale ha verificato che:

- nel punto 14 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013) è puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Ente;
- nel corso del 2018 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti. Al riguardo il Collegio ha precisato che *“sono state effettuate principalmente transazioni con il personale dipendente per debiti relativi ad indennità per lavoro straordinario o per altre indennità oggetto di processo verbale di conciliazione, per un totale circa di euro 211.000”*.

La voce **debiti v/regione**, pari a euro 251.997.250, è composta da Debiti v/Regione per mobilità passiva intraregionale pari ad euro 182.034.682, Debiti v/Regione per mobilità passiva extraregionale pari ad euro 69.960.462 e da Altri debiti v/ Regione per euro 2.105. Quanto al dettaglio dei debiti per anno di formazione si osserva, come accertato con un errore di calcolo in eccesso dal Collegio sindacale, che euro 386.333.621 risalgono agli esercizi 2014 e precedenti, euro 72.556.687 all'esercizio 2015, euro 70.467.913 all'esercizio 2016 mentre per il 2017 e il 2018 non risultano contratti debiti relativamente a questa voce. Riguardo a tale incongruenza l'Azienda sanitaria ha precisato che *“...i dati riportati nella nota integrativa alla tabella n. 43...sono rispondenti alle scritture contabili”*.

Una parte consistente dei debiti afferisce alla voce debiti verso fornitori che nell'esercizio 2018 diminuisce rispetto al 2017 di euro 12.108.533, registrando un valore pari ad euro 152.214.051.

Il Collegio sindacale ha attestato che per l'esercizio 2018, l'indicatore di tempestività dei pagamenti, prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66 del 2014, è stato determinato come indicato nel d.p.c.m. 22 settembre 2014.

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è ancora spirato (a)	Debito verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2018	152.214.051	60.876.279	91.337.772	10
2017	164.322.584	21.653.024	142.669.560	17
2016	193.866.398	16.692.173	177.174.225	28

2015	249.913.191	-	249.913.191	3
------	-------------	---	-------------	---

In merito sulla relazione della gestione si legge che *“L’azienda nel corso dell’anno 2018 ha continuato il percorso di miglioramento degli aspetti organizzativi e gestionali delle procedure legate al ciclo passivo. Tali procedure hanno consentito una più attenta razionalizzazione dei processi, con l’obiettivo di semplificare le procedure a vantaggio della velocizzazione nelle comunicazioni e informazioni tra tutti i soggetti interessati. Tutte le attività legate al ciclo passivo, con particolare riferimento alle attività di liquidazione e pagamento hanno visto un proficuo risultato sull’indice di tempestività dei pagamenti. Nello specifico, nel corso del 2018 l’indice di tempestività è passato da gg 15,41 del I Trimestre a gg 2,97 nel IV Trimestre, con un indice complessivo annuale di 10,17”*.

Si osserva, favorevolmente, un miglioramento dell’indice di tempestività dei pagamenti che passa da 17 del 2017 a 10 nel 2018.

Si ricorda, al riguardo, onde prevenire possibili criticità future, quanto previsto dalla legge di bilancio per l’anno 2019, art. 1, c. 865: *“Per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell’indennità di risultato”*.

La norma, sulla cui legittimità costituzionale si è espressa la Consulta nella sentenza n. 78 del 2020, nel voler rimuovere i persistenti ritardi di alcune amministrazioni pubbliche nel pagamento dei debiti commerciali, insieme al riconoscimento della positiva situazione per gli enti virtuosi, si applica al trattamento economico accessorio dei dirigenti apicali e gradua la sanzione a seconda dell’entità del ritardo, coinvolgendo, nella definizione dei loro obiettivi di risultato, i direttori affinché svolgano un ruolo centrale nella gestione di un corretto sistema dei pagamenti.

Il Collegio sindacale ha, inoltre, attestato che l’Ente ha allegato al bilancio d’esercizio il prospetto attestante i pagamenti relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231 del 2002 (60 giorni).

Il Collegio sindacale ha, infine, attestato:

- che i pagamenti effettuati nel corso del 2018 si ripartiscono fra i seguenti anni di generazione:

Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal Dpcm	Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2018 per anno di emissione fattura					
	Totale	2018	2017	2016	2015	Ante 2015
32.085.725	294.521.751	238.766.082	47.848.172	5.082.850	1.382.554	1.442.093

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati tabella questionario bilancio 2018.

- che i debiti verso fornitori ancora da pagare al 31.12.2018 per anno di emissione fattura sono i seguenti:

	Totale	2018	2017	2016	2015	Ante 2015
Debiti verso fornitori	152.214.051	24.484.190	38.826.836	13.481.893	7.504.274	67.916.858
di cui in contenzioso	57.723.255	661.448	506.509	464.796	75.502	56.015.000

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati tabella questionario bilancio 2018.

- che l'evoluzione degli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori è la seguente:

esercizio	da factoring regionale	diretti*
2018		20.328
2017	-	440.475
2016	-	369.131
2015	-	2.256.932

*Importo iscritto nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze, ecc.)

Si evidenzia, al riguardo, come detto, la positiva diminuzione degli interessi moratori che passano da 440.475 (2017) ad euro 20.328 (2018). Si ricorda, per il futuro, che tali poste rappresentano una minaccia per l'equilibrio finanziario del bilancio in quanto l'esposizione debitoria per gli interessi moratori dovuti per i ritardi nei pagamenti, erode una quota di risorse destinate alle attività istituzionali (si veda sentenza Corte cost. n. 78 del 2020). Si raccomanda, quindi, di continuare nelle azioni intraprese al fine di ridurre ulteriormente tale posta ed evitarla per il futuro;

- alla chiusura dell'esercizio nello stato patrimoniale si è costituito un Fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento, per euro 3.105.385.

Questa Corte, nel quadro generale, normativo ed organizzativo, raccomanda di porre la massima cura nel pagamento dei debiti onde rispettare il principio UE ed evitare costi per contenzioso con eventuali interessi moratori.

Ratei e risconti passivi

Si osserva la presenza di ratei passivi per euro 333 relativa alle quote condominiali di competenza dell'esercizio 2018.