



Repubblica italiana

La Corte dei conti

Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

composta dai Magistrati:

Stefano SIRAGUSA	Presidente
Marco VILLANI	Consigliere (relatore)
Francesca Paola ANELLI	Consigliere
Antonio DANDOLO	Consigliere
Giovanni GUIDA	Primo Referendario

Nella Camera di consiglio del 1° giugno 2021, in riferimento all'esame della relazione del Collegio sindacale al bilancio d'esercizio 2019 dell'**Azienda Sanitaria Locale (ASL) 02 di Lanciano Vasto Chieti**, ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

VISTO l'articolo 100, secondo comma, della Costituzione;

VISTA la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266, articolo 1, comma 170;

VISTO il Testo Unico delle leggi sull'ordinamento della Corte dei conti, approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20, e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, relativa alle "*Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3*";

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*", come modificato e integrato dal decreto legislativo del 10 agosto 2014, n. 126;

VISTO il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTO, in particolare, l'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, ai sensi del quale le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio

sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTO il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle Sezioni riunite con la deliberazione n. 14 del 16 giugno 2000, e successive modificazioni;

VISTA la deliberazione n. 14, dell'11 febbraio 2021, con la quale la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha approvato il *"Programma di controllo sulla gestione per l'anno 2021"*;

VISTA la ripartizione tra i Magistrati delle funzioni di competenza della Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, definita con decreto del Presidente del 30 settembre 2020, n. 12, e successivamente modificata con decreto del 31 marzo 2021, n. 2;

VISTA l'ordinanza del 28 maggio 2021, n. 24/2021, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio;

UDITO il relatore, Consigliere Marco Villani;

FATTO

La Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, con deliberazione n. 6 del 20 aprile 2020, ha approvato le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale riferiscono alle Sezioni regionali di controllo relativamente al bilancio d'esercizio 2019.

Con successiva deliberazione del 10 settembre 2020, questa Sezione di controllo ha fissato il termine del 30 ottobre 2020 per la trasmissione dei questionari e della relativa documentazione necessaria all'istruttoria.

Il Dipartimento per la Salute e il Welfare della Regione Abruzzo (oggi Dipartimento Sanità) ha inviato alle Aziende sanitarie, con nota prot. n. RA/0145029/20/DPF012 del 18 maggio 2020 e ss.mm, le *"Linee guida ai bilanci d'esercizio 2019"*, ai fini della redazione del bilancio d'esercizio 2019.

Con delibera del 27 luglio 2020, n. 442, la Giunta regionale ha provveduto al riparto indistinto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario regionale (SSR) - anno 2019 - in favore delle Aziende sanitarie locali e della Gestione sanitaria accentrata (GSA).

Con decreto del 24 maggio 2019 avente ad oggetto: *"Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica: Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP) degli enti del Servizio sanitario nazionale"*, il Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze ha approvato, tra l'altro, i nuovi modelli di rilevazione del Conto Economico (CE) e dello Stato Patrimoniale (SP) per l'inserimento nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute (NSIS) fin

dal preventivo 2019. Tale decreto è stato recepito con delibera di Giunta regionale n. 640 del 28 ottobre 2019.

Con delibera n. 715 del 25 novembre 2019, è stato, poi, adottato il nuovo piano dei conti degli enti del Servizio sanitario regionale (Aziende sanitarie e GSA), ai sensi dell'art. 27 del d.lgs. n. 118 del 2011, al fine di consentire il consolidamento ed il monitoraggio in fase di previsione, di gestione e rendicontazione dei conti del Servizio sanitario regionale stabilendo, tra l'altro, che lo stesso fosse adottato dalle Aziende e dalla Gestione Sanitaria Accentrata a decorrere dal 1° gennaio 2019. In seguito, il piano dei conti è stato modificato e integrato con determinazioni dirigenziali, al fine di correggere alcuni errori materiali.

L'Azienda di Lanciano Vasto Chieti ha adottato il bilancio d'esercizio 2019 con deliberazione del Direttore generale n. 413 del 30 maggio 2020.

Successivamente, sono emerse alcune difformità contabili alle quali l'Ente ha ritenuto di porre rimedio in una forma di autotutela, attraverso la riapertura del bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2019 e con deliberazione del Direttore generale n. 672 del 30 agosto 2020 è stato riapprovato il bilancio 2019, apportando le seguenti modifiche:

- contabilizzazione dell'utilizzo dei fondi accantonati per rinnovo contrattuale presenti nel bilancio 2018 alla voce dello SP PBA230 e della relativa insussistenza attiva nella voce di CE EA0190 derivante dal residuo presente nel fondo a seguito delle somme corrisposte al personale nell'anno 2020 per la dirigenza medica e non medica, escluso quanto per i presidi territoriali di assistenza (PTA), per un importo pari a euro 1.105.107;
- rilevazione di quanto contenuto nella determinazione dirigenziale n. DPF017/23 del 10 aprile 2019 per euro 3.027 alla voce di sopravvenienza attiva CE EA0140 e relativo credito alla voce di SP ABA390;
- spostamento nella contabilità 2020 del costo, pari a euro 1.617, dalla voce CE BA1330 e dalla voce di debito SP PDA120 connesso agli introiti derivanti dai controlli ed ispezioni veterinarie nonché dai controlli che, secondo le indicazioni regionali, devono essere rilevati per cassa.

La somma delle modifiche succitate ha generato un miglioramento del risultato d'esercizio pari a euro 1.109.751 passando da una perdita di euro 14.869.901 a una perdita di euro 13.760.150;

- giroconto per correttezza contabile, dell'importo di euro 2.056.892 dalla voce di patrimonio netto PAA070 "*Finanziamenti da regione per investimenti*" alla voce PAA090 "*Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio*";
- giroconto dell'importo di euro 905.298 dalla voce di patrimonio netto PAA070 "*Finanziamenti da regione per investimenti*" alla voce PAA080 "*Finanziamenti da*

altri soggetti pubblici per investimenti" trattandosi di un contributo in conto capitale proveniente dalla Protezione Civile per il tramite della Regione;

- giroconto, per corretta imputazione, della somma di euro 2.940.000 dalla voce CE BA2740 "Accantonamenti per copertura diretta del rischi (autoassicurazione)" alla voce CE BA2741 "Accantonamenti per franchigia assicurativa";
- rettifica di una serie di discordanze riguardanti alcuni raccordi errati tra i conti di CO.GE. e i modelli CE e SP e correzione di alcune tabelle e delle integrazioni di alcuni commenti della nota integrativa.

Il Collegio sindacale, con verbale n. 7 del 9 settembre 2020, ha preso atto delle modifiche apportate al bilancio 2019 evidenziate nella nota integrativa, con particolare riguardo al corretto storno al fondo per rinnovo contrattuale relativo al triennio 2016-2018, utilizzato nel 2020 e la conseguente iscrizione della parte eccedente, pari a euro 1.105.107, come insussistenza attiva. Ha, quindi, espresso parere favorevole alla citata deliberazione n. 672 del 2020 di riapprovazione del bilancio d'esercizio 2019 della ASL e ha trasmesso il relativo questionario, in data 30 ottobre 2020, oggetto di esame da parte di questa Sezione.

In sede istruttoria, sono stati acquisiti ulteriori chiarimenti e informazioni aggiornate da parte dell'Azienda e del Collegio sindacale, con note di riscontro dell'8 marzo 2021 e del 13 maggio 2021.

DIRITTO

L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, *"ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica"*, svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, c. 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati.

L'art. 1, c. 3, del decreto legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che *"le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal Patto di stabilità interno [dal 2016 equilibrio di bilancio], dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli*

equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione”.

In base al successivo comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino *“squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il Patto di stabilità interno”*, consegue l’obbligo per le amministrazioni interessate *“di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento”*. Nel caso in cui la Regione *“non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria”*, precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39 del 2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Le leggi n. 266 del 2005 e n. 213 del 2012, come ha precisato la Corte costituzionale (per tutte, sentenze n. 60 del 2013 e n. 40 del 2014), hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per gli equilibri di bilancio. Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell’art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l’autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria e alla tutela dell’unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 della Costituzione che attribuiscono alla Corte dei conti il vaglio sull’equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell’unità economica della Repubblica. Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall’art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nell’art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l’ordinamento dell’Unione europea, ad assicurare l’equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

Per quanto attiene al più generale e fondamentale diritto alla tutela della salute garantito dall’art. 32 della Costituzione, il servizio sanitario, distinto in ambiti interconnessi nazionale e regionali, lo garantisce nell’interesse sia dell’individuo sia della collettività. In ciò deve assicurare le risorse finanziarie per i livelli essenziali di assistenza, come definiti dal Piano sanitario nazionale (art. 1 della legge 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della

disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»). La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 (Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione), ha introdotto nell'art. 117 Cost. l'espressa enunciazione della garanzia di livelli essenziali e uniformi nelle prestazioni concernenti diritti sociali individuati dal legislatore statale. I cosiddetti LEA che, come si legge nella sentenza della Consulta n.20 del 2020, tutelano il *“rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse”*. Si tratta di dare concretezza al diritto alla salute nell'ambito, si legge sempre nella sentenza, della *“piena realizzazione dei doveri di solidarietà e di tutela della dignità umana ... attraverso la qualità e l'indefettibilità del servizio, ogniqualvolta un individuo dimorante sul territorio regionale si trovi in condizioni di bisogno rispetto alla salute. È in quanto riferito alla persona che questo diritto deve essere garantito, sia individualmente, sia nell'ambito della collettività di riferimento. Infatti, il servizio sanitario e ospedaliero in ambito locale è, in alcuni casi, l'unico strumento utilizzabile per assicurare il fondamentale diritto alla salute”*.

Sulla base di tali premesse di fatto e di diritto è svolta l'analisi della gestione finanziaria e contabile della ASL di Lanciano Vasto Chieti relativa all'esercizio 2019.

1.IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2019, attività del Collegio sindacale.

1.1 Le certificazioni del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha rilasciato il proprio parere favorevole ed ha certificato:

- 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 2019, delle osservazioni contenute nelle deliberazioni di questa Sezione.

Il Collegio sindacale ha attestato 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 economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi e 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 n. 7 del 9 settembre 2020).

1.2 Il rispetto del divieto di indebitamento

Il Collegio sindacale, in materia di limiti all'indebitamento, ha certificato che, nell'esercizio 2019:

- 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. deliberazione Sezione delle Autonomie n. 15 del 2017);
- il servizio del debito, relativo all'anno 2019, rientra nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti a esclusione della quota del fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, c.2-sexies, lettera g), d.lgs. n. 502 del 1992);
- non sono state effettuate operazioni di gestione attiva del debito.

1.3 Le anticipazioni di tesoreria

L'Azienda, così come per il periodo 2015 - 2018, non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria nell'annualità in esame.

Il Tesoriere ha regolarmente presentato il rendiconto all'Azienda.

Il Collegio sindacale, nel verbale del 9 settembre 2020, ha effettuato la verifica di cassa al 30 giugno 2020, evidenziando delle discrasie tra saldo azienda e saldo del cassiere pari ad euro 44.394.470. Tale differenza con l'istituto del cassiere è stata riconciliata.

Si segnala, relativamente alle risultanze al 31 dicembre 2019 (euro 57.103.785) dell'istituto tesoriere, che l'Azienda ha provveduto ad approvare le stesse con deliberazione n. 394 del 27 maggio 2020.

Al 31 dicembre 2019 non risultano iscritti nello stato patrimoniale "Debiti v/Istituto Tesoriere".

1.4 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.) fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi;

- 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.lgs. n. 150 del 2009. Tali strutture, su specifica del Collegio, sono: servizio valutazione appropriatezza prestazioni sanitarie; gestione accordi contrattuali con erogatori privati; qualità, accreditamento, *risk management* e governo clinico; progettazione strategica e sistemi di *performance*;
- 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 ha specificato che *"l'Azienda dopo aver effettuato la ricognizione della corrispondenza tra struttura aziendale, prevista dall'atto aziendale, e il Piano dei CdR e dei CdC, ha aggiornato la struttura organizzativa ed ha avviato l'implementazione delle catene dei driver di ribaltamento dei costi indiretti."* Questa Corte, che già si era riservata di riscontrare e approfondire le implementazioni che avrebbe posto in essere l'Azienda, ha ravvisato la necessità di informazioni aggiornate e possibili riscontri sullo stato di attuazione ed affidabilità del sistema contabile, al fine, anche, di garantire il principio di veridicità del bilancio in special modo riguardo ai cespiti.

In merito l'Ente ha trasmesso la relazione del responsabile del controllo di gestione aziendale, nella quale è specificato: *"...che la Asl ha implementato un sistema di contabilità analitica integrato con la contabilità generale, che rende possibile l'analisi sull'intero impianto contabile ed una sua evoluzione nei processi amministrativo contabili... attività previste dal progetto di cui all'art.79 co. I sexies lettera c) ... la Asl Lanciano Vasto Chieti ha condiviso le attività di rilevazione dei costi e ricavi transcodificando come principale attività il Piano dei Centri di Costo aziendali in Piano dei CRIL ovvero centri di rilevazione di interesse regionale... per uniformare i tracciati collegando i dati di produzione (ricoveri e prestazioni ambulatoriali ecc.) ai punti fisici di erogazione... Nel corso dell'anno 2020 sono pervenute dalla Regione Abruzzo ... le varie modifiche alle linee guida per l'implementazione del modello di monitoraggio e controllo di gestione che consentiranno 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. Pertanto, l'attività di rilevazione dei costi indiretti è stata modificata secondo quanto descritto nelle linee guida ... "*

Questa Corte, alla luce del quadro riportato, torna a richiamare l'Ente e la Regione vigilante, alla necessità che gli *output* dell'efficientamento amministrativo attuato 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"*, onde permettere

una migliore attività di vigilanza e programmazione fondata su dati effettivi;

- nel caso di gestioni contabili diverse da quella ordinaria (es. liquidatoria, stralcio, ecc.), le relative componenti sono state rilevate nel bilancio dell'Azienda. Nella nota integrativa, allegata al bilancio 2019, si specifica che, come per il precedente esercizio: " *le Gestioni liquidatorie delle ex U.U.L.L.S.S.S.S. di Lanciano - Vasto e di Chieti - Ortona alla data del 31.12.2019 ammontavano, rispettivamente a € 315,20 e € 0,01*".

Dalla ricognizione effettuata con deliberazione del Commissario liquidatore, sono emersi debiti - al 31.12.2019 - relativi allo stato del contenzioso riferito alle gestioni liquidatorie per:

- euro 1.076.450 a titolo di spese legali in favore dei procuratori/CTP Aziendali;
- euro 586.686 in esecuzione di sentenze esecutive, a titolo di sorte capitale e spese legali a procuratori/CTP di controparte.

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

- il Collegio sindacale ha provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e debito con la Regione, le altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale e con i fornitori ma non con l'eventuale centrale di acquisto, azienda *capofila* e/o strutture similari.

1.5 I documenti contabili

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- il bilancio d'esercizio 2019 (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 2019 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 2019 sia quello 2020 sono stati predisposti in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del d.lgs. n. 118 del 2011.

2. MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA SANITARIA

2.1 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 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, come si evince dalla tabella che segue.

Tipologia spesa	Bilancio 2011	Riduzione disposta	Limite di costo	Bilancio 2019
B.2.A.3.8) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privato	15.433	2%	15.124	8.589
B.2.A.4.4) + B.2.A.4.5) Acquisti servizi sanitari per assist. riabilitativa da privato	26.058	2%	25.537	24.236
B.2.A.6.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica da privato	6.973	2%	6.834	11.300
B.2.A.7.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato	26.747	2%	26.212	9.677
B.2.A.8.4) + B.2.A.8.5) Acquisto prestaz. di psichiatria residenziale e semiresidenziale	8.186	2%	8.022	8.317
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%	-	2.270
B.2.A.11.4) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario da privato	2.845	2%	2.788	4.825
B.2.A.12.4) + B.2.A.12.5) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	20.686	2%	20.272	21.761

Valori espressi in mln di euro

Come si evince dalla tabella su riportata, l'Azienda sanitaria in esame, nonostante le riduzioni dei costi di acquisto effettuate (limite complessivo euro 104.789, a fronte di costi assunti nell'esercizio per euro 88.705 al netto dei farmaci di file F) per alcuni servizi sanitari supera il limite di costo previsto dalla normativa, in particolare per l'assistenza protesica, prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, trasporto sanitario e prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria.

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

risorse per le prestazioni evidenziate al punto precedente, 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 ricevendo la conferma, anche per l'anno 2019, dell'affidamento a ditte esterne della gestione di questa tipologia di assistenza.

- Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2019 non hanno rispettato i tetti programmati. Il Collegio sindacale ha specificato, come indicato anche in nota integrativa, che *“sono state remunerate solamente le prestazioni entro budget e contestualmente si è proceduto a richiedere nota credito per gli importi extra budget, tranne nei diversi casi in cui la Regione Abruzzo ha autorizzato la remunerazione di prestazioni oltre il budget contrattualizzato (nei casi di pazienti socialmente pericolosi, inviati dall'autorità giudiziaria e nei casi di trasferimento (rientro) - presso strutture di psico-riabilitazione regionali di pazienti abruzzesi trattati in strutture psicoriabilitative fuori regione)”*.

Dalla nota integrativa è emerso che il totale delle prestazioni sanitarie acquisite - per le quali sono stati fissati tetti di spesa - e fatturate dalla Asl, ammonta a euro 58.098.609, con note di credito richieste per *extrabudget* pari a euro 579.021 e note di credito richieste per verifiche ispettive pari a euro 600.032. L'importo complessivo di euro 1.179.053 è stato accantonato.

Questa Corte, come già raccomandato nella precedente deliberazione, ribadisce la necessità che si attivi la massima vigilanza sia negli impegni complessivi *extrabudget*, sia nelle singole voci di costo, per contenere al massimo l'effetto nei conti del bilancio, affinché non si registrino abusi e si riscontri che l'inderogabilità della prestazione sia sempre effettiva e non consenta soluzioni alternative. Raccomanda, inoltre, 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 e siano adeguatamente sostenute in ogni forma.

- L'esistenza di contenziosi legali in corso, presuntivamente pari, al 31 dicembre 2019, a 25.913.653 risulta in aumento rispetto al 2018 (euro 16.867.751).
- Le strutture private accreditate erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti. Dalla nota integrativa è emersa, tuttavia, la presenza di prestazioni sanitarie acquisite da privati non rientranti tra i contratti negoziati per euro 5.617.905. Riguardo queste ultime, trattasi essenzialmente di assistenza psicoriabilitativa, residenze sanitarie assistite e prestazioni ex art. 26 dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali. Per quanto attiene tale ultimo aspetto, questa Sezione - pur osservando una leggera riduzione della spesa rispetto all'esercizio precedente di circa euro 400.000 -

raccomanda, nuovamente, la stipula di accordi negoziali al fine di garantire la legittimità dell'azione amministrativa unitamente al contenimento dei costi e permetterne una programmazione in ragione dei dati statistici conosciuti.

2.2. 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)"*;
- non si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 24 dicembre 2015 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (c. 550, art.1, della legge n. 208 del 2015).

3. ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

3.1 Il risultato d'esercizio

L'Azienda ha conseguito, nel 2019, una perdita pari ad euro 13.760.150, in lieve miglioramento rispetto all'esercizio precedente.

Il Direttore generale ha rappresentato nella relazione sulla gestione le cause della perdita ed ha indicato i provvedimenti adottati per il suo contenimento e per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale. In particolare, ha sottolineato che: *"anche nell'anno 2019 si conferma la continuazione del percorso riguardante la riduzione della perdita...la progressiva riduzione è, di fatto, il risultato delle diverse azioni poste in essere dall'Azienda"*.

Con riferimento alla copertura della perdita, non avendo l'Azienda mezzi propri sufficienti, la stessa è stata ripianata dalla Regione con determinazione DPF012/09 del 3 marzo 2021 recante assegnazione di risorse finanziarie a titolo di ripiano perdite d'esercizio 2019.

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, art.1, della legge n. 208 del 2015 e che la perdita non è stata preventivamente autorizzata da parte della Regione.

Come si rileva dalla seguente tabella, nell'anno 2019 il valore della produzione è pari a euro 859.654.359 e con esso l'Azienda ha dovuto far fronte a costi per euro 853.650.095. L'aumento del valore della produzione (1,6 per cento) copre i costi tipici, anch'essi in crescita, ma

dell'1,8 per cento, facendo registrare un risultato operativo positivo della gestione caratteristica pari ad euro 6.004.264, in peggioramento rispetto all'esercizio precedente di circa euro 1.300.000.

	2018	2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
A) Valore della produzione	845.768.993	859.654.359	1,6 %	-3,4%
B) Costi della produzione	838.454.773	853.650.095	1,8 %	-3,6%
Differenza tra valore e costi	7.314.220	6.004.264	-17,9%	10,2%
C) Proventi e oneri finanziari	-196.874	-2.938.992	-1.392,8 %	126,1%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	-3.764.559	399.988	110,6%	88,4%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.352.787	3.465.260	3,4%	24,4%
Imposte e tasse	17.510.537	17.225.410	-1,6%	-0,3%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-14.157.750	-13.760.150	2,8%	-42,1%
RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE	99,14%	99,30%	0,2%	-0,1%
Popolazione annua residente	385.588	385.588		
Rapporto disavanzo/popolazione=debito pro capite annuo (euro)	-36,72	-35,69		

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

L'Ente ha precisato che l'incremento del valore della produzione è determinato essenzialmente dall'aumento dei contributi regionali per euro 10.357.786 e dei "ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" per euro 5.494.928. L'incremento dei costi della produzione, invece, è da imputare alle voci "acquisti di beni sanitari" (più euro 2.400.000), "acquisti servizi sanitari" (più euro 4.500.000), "acquisti di servizi non sanitari" (più euro 4.300.000) e "costo del personale" (più euro 3.800.000) indicando quali sono gli spazi di efficientamento.

Si registra una gestione finanziaria con un saldo negativo di euro 2.938.992 - da ricondurre all'incremento degli interessi passivi per ritardati pagamenti a fornitori (euro 2.894.537) - in netto peggioramento rispetto al 2018 quando faceva registrare un valore sempre negativo ma di soli euro 196.874; si tratta di importi consistenti che peggiorano sensibilmente il risultato dell'esercizio senza alcun apporto alla comunità in ordine ai servizi, si raccomanda l'adozione di corrette procedure di liquidazione o contestazione delle poste debitorie.

La gestione straordinaria, al contrario, presenta un saldo positivo di euro 399.988. Si ricorda, come già evidenziato nella precedente deliberazione di questa Sezione relativa al bilancio 2018, 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, in linea con lo scorso esercizio, è positivo e pari ad euro

3.465.260 il che, con il conteggio degli oneri per imposte e tasse (euro 17.225.410) determina un risultato di esercizio, come già detto, negativo e pari ad euro 13.760.150.

In merito al rapporto costi/valore della produzione si osserva che per 100 euro introitati l'Azienda ne ha spesi 99,30, in leggero incremento rispetto al 2018 quando era pari a 99,14. Si raccomanda, innanzitutto, di migliorare il contenimento dell'incidenza dei costi sulla produzione al di sotto del 100 per cento - alla luce del lieve aumento - continuando nell'azione di monitoraggio e di contenimento dei costi.

L'indicatore relativo al debito *pro capite* annuo (rapporto tra disavanzi maturati dall'Azienda e popolazione residente) migliora, pur mantenendo il segno negativo, dimostrando la necessità di rafforzare le citate attività di riduzione strutturale dei costi.

3.2 Il valore della produzione

Il valore della produzione, i cui componenti sono riportati nella tabella a seguire, aumenta dell'1,6 per cento, rispetto al 2018, registrando un importo pari a euro 859.654.359.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale REG. 2019/2018
A.1) Contributi in c/esercizio	717.991.997	728.776.909	84,8%	1,5%	0,5%
A.1.A) Contributi da Regione per quota F.S. regionale	717.443.812	727.801.598	84,7%	1,4%	0,3%
A.1.A.1) da Regione quota F.S. regionale indistinto	701.681.000	713.455.432	83%	1,7%	0,7%
A.1.A.2) da Regione quota F.S. regionale vincolato	15.762.812	14.346.166	1,7%	-9%	-13,9%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	548.185	965.311	0,1%	76%	54%
A.1.C) Contributi c/esercizio - per ricerca	-	10.000	-	100%	8.120,3%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.643.214	-6.093.308	-0,7%	-130,5%	44,4%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	18.134.264	19.677.824	2,3%	8,5%	13,8%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	78.116.614	83.611.542	9,7%	7%	-53,4%
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici	69.450.050	75.553.104	8,8%	8,8%	-65,8%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate da privati v/residenti extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.704.897	1.572.723	0,2%	-7,8%	-4,7%
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a privati	3.182.179	2.802.076	0,3%	-11,9%	-1,3%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.779.488	3.683.639	0,4%	-2,5%	1,8%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.084.110	7.339.873	0,9%	-9,2%	28,5%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.140.252	10.760.108	1,3%	6,1%	4,7%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	14.694.523	14.701.166	1,7%	-	-0,6%
A.9) Altri ricavi e proventi	1.250.447	880.245	0,1%	-29,6%	%
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	583	-	-	-100%	-19,2%
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	24.216	19.435	0,0%	-19,7%	12,1%
A.9.C) Altri proventi diversi	1.225.648	860.810	0,1%	-29,8%	-8,8%
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	845.768.993	859.654.359	100%	1,6%	-5,4%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Parte preponderante del valore della produzione (84,8 per cento) è costituita dalla voce "contributi in conto esercizio" pari ad euro 728.776.909 in aumento rispetto all'esercizio precedente (1,5 per cento). Comprende il trasferimento regionale per la quota di Fondo

sanitario regionale indistinto (euro 713.455.432) e vincolato (euro 14.346.166), oltrech  una quota parte residuale dovuta ai contributi in conto esercizio extra fondo (euro 965.311) e ai contributi in conto esercizio per ricerca (euro 10.000).

In nota integrativa si legge che l'incremento dei contributi regionali *"...  da imputare completamente alla parte relativa alla quota capitaria in quanto, la quota relativa alle funzioni risulta in diminuzione di € 2.369.836"*.

L'Ente precisa, ancora in nota integrativa, che *"nell'ambito dei contributi in conto esercizio vincolati l'importo dei rimborsi per farmaci innovativi   stato pari ad € 6.836.758. Lo scorso anno la stessa voce   risultata pari ad € 7.575.432"*.

Sono presenti rettifiche in diminuzione di contributi destinati ad investimenti per euro 6.093.308 in aumento rispetto all'esercizio precedente quando erano pari ad euro 2.643.214.

  presente, poi, la voce *"Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti"*, pari ad euro 19.677.824, che registra un incremento dell'8,5 per cento rispetto all'esercizio precedente. In nota integrativa   riportato l'elenco delle somme vincolate trasferite dalla Regione, le cui voci prevalenti sono relative agli utilizzi per i progetti degli obiettivi di piano 2018 (euro 7.115.036), per gli obiettivi di piano 2017 (euro 5.008.187), per quelli 2016 (euro 2.791.042) e per quelli del 2015 (euro 1.873.388). Dal verbale del Tavolo di monitoraggio del 6 ottobre 2020 emerge un persistente ritardo nella realizzazione e nella rendicontazione dei progetti assegnati, ma si prende positivamente atto che la percentuale di utilizzo dei contributi in conto esercizio iscritti a Conto economico - consuntivo 2019 regionale   pari al 71 per cento contro il 55 per cento di utilizzo rilevato nel 2018.

Questa Corte raccomanda un rafforzamento della capacit  amministrativa nella realizzazione dei progetti pianificati, ma - al contempo - richiede che ne sia costantemente verificata l'originaria efficacia e l'eventuale necessaria modifica per coerenza con la programmazione regionale che ha avuto uno sviluppo durante la gestione della pandemia.

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

- la voce ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie copre il 9,7 per cento del valore della produzione e fa registrare un incremento di euro 5.494.928 rispetto al 2018;
- la voce concorsi, recuperi e rimborsi, pari ad euro 7.339.873   in lieve diminuzione rispetto agli euro 8.084.110 dell'esercizio precedente. La voce si alimenta, come comunicato dall'Azienda, con i rimborsi delle aziende farmaceutiche per *payback* per euro 2.966.908, meccanismo collegato al sistema dei tetti di spesa farmaceutica, e con la voce *"altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati"* per euro 3.722.109 - di cui euro 1.716.852 relativi a recuperi da privati per spese legali e la restante parte relativa a varie tipologie di rimborsi in cui sono prevalenti i rimborsi da societ  private che operano nell'ambito della ASL erogando servizi quali le manutenzioni o il servizio mensa, utilizzando in parte anche

personale della ASL. In nota integrativa si legge *“non risultano esserci rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni ... I rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione presenti in bilancio riguardano esclusivamente le visite fiscali”*;

- la voce partecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie, pari a euro 10.760.108 (1,3 per cento del valore della produzione), in leggero aumento rispetto al 2018, è riferita essenzialmente al *ticket* relativo a prestazioni di medicina specialistica (euro 10.390.0249) e al *ticket* di pronto soccorso (euro 274.074);
- la voce per quota contributi c/capitale imputata all'esercizio, pari ad euro 14.701.166, corrispondente all'1,7 per cento del totale della produzione, si mantiene pressoché costante rispetto all'esercizio precedente (euro 14.694.523);
- la voce altri ricavi e proventi, invece, pari ad euro 880.246, diminuisce rispetto all'annualità precedente del 29,6 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. Si rileva tuttavia una incongruenza tra la somma trasferita per cassa all'Ente, entro il 31 dicembre, indicata sul questionario, pari ad euro 621.466.848 (85,38 per cento) e quanto indicato nella DGR n. 442 del 2020 dove viene indicata una quota trasferita all'Ente (indistinto più funzioni), al 31 dicembre 2019, pari ad euro 634.164.242. Al riguardo l'Azienda, con nota di riscontro del 13 maggio 2021, ha chiarito che la quota corretta è pari ad euro 634.164.242 e che l'importo inserito nel questionario è stato erroneamente indicato.

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

3.2.1 L'analisi delle prestazioni intramoenia

Il Collegio per l'attività libero-professionale intramoenia (ALPI) ha attestato che:

- ha effettuato puntuali verifiche sull'esistenza di un'adeguata regolamentazione e sulla sua corretta applicazione, rilevando le criticità di seguito riportate: *“non è stata completata la costruzione della tariffa applicabile all'utenza per prestazioni in libera professione che preveda un appropriato e plausibile metodo di ribaltamento dei costi indiretti. Nel 2020 è stato sottoscritto il nuovo regolamento aziendale in materia di ALPI ed è stata completata la costruzione della relativa tariffa. È in fase di ultimazione la relativa attività di formazione da parte degli uffici preposti nei confronti dei professionisti, attività ritardata dal Covid, ai fini di poter implementare il sistema di contabilità analitica”*. La ASL ha chiarito, con nota del 5 marzo 2021, che con tale nuovo regolamento le tariffe escono dalla modalità di computo a *forfait* per adottare una puntuale *“sommatoria”* delle varie voci di costo e dello *“specifico assorbimento di risorse”*;

- 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 non 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 2019 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. In merito l'Azienda ha precisato che *"...con deliberazione n. 1001 del 13/8/2018 ha aggiudicato la fornitura di servizi di consulenza, installazione, formazione ed avvio, per la definizione di un sistema di contabilità separata, finalizzata alla gestione delle linee di attività riferite alla libera professione mediante implementazione del processo di autorizzazione e valorizzazione e contabilizzazione delle attività intramoenia relative ai professionisti presenti in azienda"*;
- 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"*.

Gli effetti finanziari del nuovo regolamento saranno oggetto di verifica nella deliberazione di questa Corte relativa all'esercizio 2020.

Di seguito è indicata la tabella relativa alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia presente nella nota integrativa del bilancio 2019.

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA		2018	2019	Variazione importo	Variazione percentuale 2019/2018
AA0680	A.4.D.1) Ricavi intramoenia - Area ospedaliera	3.145.155	3.204.213	59.058	1,9%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi intramoenia - Area specialistica	318.503	206.851	-111.652	-35,1%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi intramoenia - Altro	300.640	265.812	-34.828	-11,6%
AA0740	A.4.D.7) Ricavi intramoenia - (Az. sanitarie pubbliche regionali)	15.190	6.763	-8.427	-55,5%
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		3.779.488	3.683.639	-95.849	-2,5%

BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale - Area ospedaliera	3.356.685	3.345.305	-11.380	-0,3%
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale - Consulenze	-	-	-	-
	QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	3.356.685	3.345.305	-11.380	-0,3%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	-	-	-	-
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	246.075	250.349	4.274	1,7%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	246.075	250.349	4.274	1,7%
	RICAVI - COSTI INTRAMOENIA	176.728	87.985	-88.743	-50,2%

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 2019, un leggero decremento e si attestano ad euro 3.683.639;
- il totale dei costi per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia, pari a euro 3.345.305, è in lieve diminuzione dello 0,3 per cento;
- il totale degli altri costi intramoenia risulta in leggera crescita di euro 4.274 per IRAP dovuta, attestandosi su euro 250.349.

Come già espresso nella precedente deliberazione della Sezione riferita al bilancio 2018, l'Ente deve mantenere alta l'attenzione al controllo dei costi di tale attività per garantirne, risultati positivi e sostenere la crescita di ricavi rilevati nell'esercizio. A tal fine dovrà attentamente e tempestivamente verificare i risultati dell'adozione del nuovo regolamento e garantirne l'effettiva vigenza grazie al rafforzamento ed al miglioramento delle attività amministrative di rilevazione e ribaltamento dei costi.

3.3 I costi della produzione

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

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
B) Costi della produzione	838.454.773	853.650.095	100,0%	1,8%	-4,86%
B.1) Acquisti di beni	142.620.636	144.861.004	17,0%	1,6%	5,25%
B.2) Acquisti di servizi	395.897.083	404.734.603	47,4%	2,2%	-11,61%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.088.512	19.646.480	2,3%	2,9%	-2,81%
B.4) Godimento di beni di terzi	4.991.954	4.948.274	0,6%	-0,9%	7,50%
B5)+B6)+B7)+B8) Costo del personale	235.354.244	239.128.740	28,0%	1,6%	1,17%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.259.666	2.536.323	0,3%	12,2%	-1,06%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	80.334	67.470	0,0%	-16,0%	-0,23%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	14.756.758	14.673.242	1,7%	-0,6%	-1,04%
B.12) Ammortamento dei fabbricati	8.483.503	8.523.923	1,0%	0,5%	1,06%
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.273.255	6.149.319	0,7%	-2,0%	-3,39%
B.15) Variazione delle rimanenze	1.352.994	1.108.166	0,1%	-18,1%	-177,25%
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	22.052.592	21.945.793	2,6%	-0,5%	-18,97%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

I costi della produzione, pari a euro 853.650.095, registrano - come detto - un incremento dell'1,8 per cento rispetto all'esercizio precedente.

Rilevano sul totale dei costi della produzione le voci acquisto di beni (17 per cento) e acquisto di servizi (47,4 per cento) che a sua volta comprende la prevalente voce acquisto di servizi sanitari (40,4 per cento) e la voce acquisti di servizi non sanitari (7 per cento). Tali costi saranno oggetto di seguente approfondimento.

Nell'ambito dei costi interni della produzione la voce di maggiore incidenza è il "Personale", pari al 28 per cento sul totale dei costi ed in aumento dell'1,6 per cento.

3.3.1. Acquisto di beni sanitari e non sanitari

La seguente tabella rappresenta il valore dell'acquisto dei beni effettuati nel 2018 in raffronto con il precedente esercizio.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
B.1) Acquisti di beni	142.620.636	144.861.004	10,00%	1,6%	5,2%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	141.395.915	143.738.503	99,2%	1,7%	5,3%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	77.807.424	82.243.485	56,8%	5,7%	6,2%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	99.594	389.186	0,3%	290,8%	360,1%
B.1.A.3) Dispositivi medici	58.266.510	55.215.300	38,1%	-5,4%	3,3%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.513.756	1.647.101	1,1%	8,8%	10,0%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.039.718	2.892.431	2,0%	-4,9%	2,9%
B.1.A.6) Prodotti chimici	172.112	119.412	0,1%	-30,6%	-27,0%
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	28.192	29.508	-	4,7%	-37,0%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	468.610	1.202.080	0,8%	156,5%	22,5%
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.224.721	1.122.501	0,8%	-8,3%	5,1%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	6.196	628	-	-90,8%	-27,2%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	128.227	73.829	0,1%	-42,4%	-10,9%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	217.813	230.718	0,2%	5,9%	-4,2%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	571.957	525.877	0,4%	-8,1%	14,3%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	33.938	116.231	0,1%	242,5%	-27,0%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	266.551	175.218	0,1%	-34,3%	40,8%
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	40	-	-	-100%	-100%

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 ad euro 144.861.004, registra un incremento dell'1,6 per cento nel 2019, riconducibile alla voce predominante acquisti di beni sanitari (euro 143.738.503 che rappresenta il 99,2 per cento del totale). All'interno di tale voce le componenti prevalenti sono rappresentate dai costi per prodotti farmaceutici (euro 82.243.485) e dai costi per dispositivi medici (euro 55.215.300). Si osserva, per i dispositivi medici, un decremento di circa 3.000.000 determinato dalla positiva riduzione del prezzo degli stessi dovuto all'aggiudicazione di nuove gare nel corso dell'anno, così come riportato nella relazione sulla gestione, che dimostra la presenza di spazi di miglioramento su cui l'Ente deve agire.

Il Collegio sindacale segnala che 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), sono stati attribuiti all'Azienda, da parte della Regione, obiettivi che dichiara raggiunti. Nella relazione sulla gestione l'Ente comunica che i costi per i dispositivi medici: "...sono diminuiti di ben 3.600.143,39 pari a

-6,17%; il costo medio unitario è calato da € 1,47 a € 1,29...mentre sono in aumento le unità consumate, incrementate di ben 2.824.259 unità, pari ad un + 7,14%". Questa Corte raccomanda un'attenta vigilanza del Collegio sulle procedure di approvvigionamento e sulla loro effettiva necessità. Si ritiene opportuno ribadire, inoltre, 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.

L'incremento maggiore si registra nella voce "*sangue ed emocomponenti*" che cresce del 290,8 per cento; il maggior decremento è relativo alla voce "*prodotti alimentari*" (90,8 per cento).

In nota integrativa si legge che l'Azienda, nel corso del 2019, non ha effettuato acquisti di beni sanitari da altre Asl regionali e ancora, che la causa dell'incremento dei beni sanitari "*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 nel 2019 è entrata a pieno regime 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*". Si osserva, dalla nota integrativa, che la distribuzione per conto di prodotti farmaceutici ed emoderivati è pari ad euro 14.111.571.

Nella relazione sulla gestione si legge che la ASL ha continuato a porre in essere azioni tese alla riduzione dei costi, relativi soprattutto ai beni sanitari, e una migliore gestione del magazzino e delle scorte attraverso la revisione delle procedure ed il rafforzamento delle attività di *internal audit*.

Questa Corte, sottolineando l'importanza di tale sviluppo dell'attività del controllo che deve essere di ampio respiro, usando anche valori di riferimento del mercato privato, ribadisce 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, nonché il 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. Nel prendere atto delle azioni poste in essere, si raccomanda di proseguire in tali interventi.

La sottoclasse acquisti di beni non sanitari, con un importo totale pari a euro 1.122.501 è costituita prevalentemente da costi per supporti informatici e cancelleria (euro 525.877, in diminuzione dell'8 per cento rispetto al 2018) che devono, comunque, essere oggetto di procedure di controllo.

3.3.2 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) ed acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici extraregionali (mobilità extraregionale).

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	340.604.582	345.111.389	100,0%	1,3%	-14,0%
B.2.A.1) Acquisti serv. sanitari per medicina di base	46.173.962	45.956.298	13,3%	-0,5%	-1,3%
B.2.A.1.1) - da convenzione	45.818.968	45.569.210	13,2%	-0,5%	-1,3%
B.2.A.1.2) - da pubblico - Mobilità intraregionale	45.852	89.104	0,0%	94,3%	-100,0%
B.2.A.1.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	309.142	297.984	0,0%	-3,6%	-4,3%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	66.687.774	62.200.074	18,0%	-6,7%	-7,59%
B.2.A.2.1) - da convenzione	64.985.866	60.422.927	17,5%	-7%	-6,53%
B.2.A.2.2) - da pubblico - Mobilità intraregionale	956.442	951.327	0,3%	-0,5%	-100,0%
B.2.A.2.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	745.466	825.820	0,2%	10,8%	21,0%
B.2.A.3) Acquisti serv.assistenza spec. ambulatoriale	28.147.386	29.064.952	8,4%	3,3%	21,0%
B.2.A.3.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	5.841.035	6.266.629	1,8%	7,3%	-100,0%
B.2.A.3.5) - da pubblico - Mobilità extraregionale	8.214.674	9.411.099	2,7%	14,6%	5,3%
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	5.077.482	4.641.356	1,3%	-8,6%	-5,7%
B.2.A.3.8) - da privato	8.847.627	8.589.064	2,5%	-2,9%	3,8%
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	166.568	156.804	-	-	-1,3%
B.2.A.4) Acquisti servizi per assistenza riabilitativa	26.647.100	27.514.151	8,0%	3,3%	-13,4%
B.2.A.4.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	3.139.526	3.277.999	0,6%	-27,4%	-100,0%
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	22.418.468	23.234.839	6,7%	3,6%	1,3%
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.089.106	1.001.313	0,3%	-8,1%	3,3%
B.2.A.6) Acquisti servizi per assistenza protesica	10.867.162	11.299.586	3,3%	4%	3,0%
B.2.A.6.4) - da privato	10.867.162	11.299.586	3,3%	4%	3,0%
B.2.A.7) Acquisti servizi per assistenza ospedaliera	95.621.567	98.783.847	28,6%	3,3%	-26,9%
B.2.A.7.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	45.471.661	45.376.994	13,1%	-0,2%	-100,0%
B.2.A.7.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	39.534.479	42.334.944	12,3%	7,1%	7,9%
B.2.A.7.4) - da privato	9.095.974	9.676.725	2,8%	6,4%	1,1%
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.519.453	1.395.184	0,4%	-8,5%	-4,8%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.389.593	11.498.642	3,3%	1%	-20,0%
B.2.A.8.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	3.320.669	3.182.038	0,9%	-4,2%	-100,0%
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	35.349	-	-	-	-48,3%
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	6.385.308	6.711.101	1,9%	5,1%	0,4%
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.648.267	1.605.503	0,4%	-2,6%	2,6%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.035.249	13.579.597	3,9%	12,8%	-48,3%
B.2.A.9.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	7.980.669	9.144.389	2,6%	14,6%	-100,0%
B.2.A.9.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	3.292.340	2.164.926	0,6%	-34,2%	-20,7%
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	762.239	2.270.282	0,6%	197,8%	239,4%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	821.819	781.268	0,2%	-4,9%	-37,5%
B.2.A.10.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	534.264	453.730	0,1%	-15,1%	-100,00%
B.2.A.10.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	287.556	327.538	0,1%	13,9%	2,2%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	4.863.909	5.181.893	1,5%	6,5%	-3,0%
B.2.A.11.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	120.558	137.761	0,0%	14,3%	-100,0%
B.2.A.11.3) - da pubblico - Mobilità extraregionale	165.527	218.801	0,0%	32,2%	-12,7%
B.2.A.11.4) - da privato	4.577.825	4.825.331	1,4%	5,4%	-0,5%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	23.347.541	23.327.015	6,8%	-0,1%	-2,7%
B.2.A.12.1) - da pubblico - Mobilità intraregionale	1.466.934	1.497.006	0,4%	2%	-100,0%
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici regionali)	171.573	68.790	0,0%	-60%	-59,9%
B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	19.822.473	19.715.419	5,7%	-0,5%	3,8%
B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	1.886.561	2.045.800	0,6%	8,4%	6,0%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.356.685	3.345.305	1,0%	-0,3%	1,3%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	535.728	835.562	0,2%	56%	1,1%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.341.272	9.242.721	2,7%	10,8%	13,3%
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanit. da Aziende	42.634	57.433	0,0%	34,7%	-100,0%

<i>sanitarie pubbliche della Regione</i>					
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	1.060.592	714.956	0,2%	-32,6%	-28,1%
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanit. da privato	7.236.807	8.470.332	2,4%	17%	16,23%
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	1.238	-	-	-	59,77%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.767.834	2.500.478	0,7%	41,4%	12,2%
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	53.898	74.890	0,0%	38,9%	-100,0%
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	116.636	281.928	00%	141,7%	29,25%
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	10.975	27.301	0,0%	148,8%	1,8%
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.586.324	2.116.359	0,6%	33,4%	52,11
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	-
Servizi sanitari da privato	212.217.131	211.658.077	61,3%	-0,3%	-0,2%
servizi sanitari da pubblico	128.387.451	129.272.446	37,5%	3,8%	-44,7%
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	54.287.492	57.979.399	16,8%	6,8%	6,7%
di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la mobilità intraregionale)	68.974.142	70.509.301	20,4%	2,2%	-100,0%
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	1.232.165	783.746	0,2%	-36,4%	-13,9%
Altro	3.893.652	4.180.867	1,2%	7,4%	1,4%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Come rappresentato nella tabella, il costo per acquisti di servizi sanitari risulta in aumento rispetto al precedente esercizio (1,3 per cento) passando da euro 340.604.582 ad euro 345.111.389, al contrario il valore medio regionale registra una riduzione del 14 per cento.

Le voci che nel 2019 registrano aumenti significativi sono:

- l'assistenza specialistica ed ambulatoriale, l'assistenza riabilitativa e protesica e l'assistenza ospedaliera, tutte prevalentemente per costi extraregionali;
- la gestione della psichiatria in mobilità intraregionale;
- la distribuzione di farmaci file F - documento informatico utilizzato per farmaci costosi somministrati in assistenza diversa dal ricovero, in prevalenza in mobilità regionale, che cresce del 12,9 per cento;
- consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie che sale del 10,8 per cento. In nota integrativa si legge che l'incremento è determinato dal maggior ricorso alle consulenze e all'utilizzo di personale interinale;
- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria che crescono del 41,4 per cento, prevalentemente per mobilità extraregionale ed internazionale.

Registrano, al contrario, una flessione le seguenti voci: acquisti di servizi sanitari per medicina di base e per farmaceutica che diminuisce del 6,7 per cento (decremento determinato dalla messa a regime della distribuzione per conto che ha comportato, tuttavia, un incremento dei costi della farmaceutica ospedaliera) e acquisti di prestazioni termali in convenzione che si riduce del 4,9 per cento.

I dati della precedente tabella sono riclassificati per fattori di produzione, tra pubblico e

privato - rispettivamente pari al 37,5 per cento e al 61,3 per cento. Si osserva che i servizi sanitari da privato rimangono d'importo consistentemente superiore e registrano una lieve diminuzione dello 0,3 per cento, di contro quelli da pubblico crescono del 3,8. La voce afferente ai costi della mobilità intraregionale registra un incremento (2,2 per cento), come pure quella extraregionale, ma in misura maggiore (6,8 per cento). Diminuisce nel 2019, analogamente all'esercizio precedente, l'acquisto di servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione.

Si rileva, come segnalato anche da Tavolo e Comitato nel verbale di monitoraggio del 6 ottobre 2020, che gli importi della mobilità sono comprensivi del differenziale delle tariffe TUC (tariffa unica convenzionale).

Come si legge nel citato verbale "*...nei modelli CE esistono le apposite voci di costo e di ricavo per rilevare il differenziale delle tariffe TUC, tali voci devono essere valorizzate esclusivamente da parte della GSA che deve registrare la differenza tra la tariffa regionale e la tariffa TUC*". In particolare, nel caso in cui la tariffa regionale sia maggiore rispetto alla tariffa TUC, la regione deve riconoscere alle aziende una quota aggiuntiva rispetto a quanto remunerato dalle altre regioni, generando un ricavo per la ASL e un costo per la GSA. Nel caso in cui la tariffa regionale sia inferiore rispetto alla tariffa TUC, la regione deve riconoscere alle aziende una quota minore rispetto a quanto remunerato dalle altre regioni; pertanto, la differenza genera un ricavo per la GSA e un costo per la ASL.

La Regione, in merito, ha dichiarato che provvederà alla corretta alimentazione delle voci dal 2020. Questa Corte si riserva di verificare tale aspetto in sede di analisi del prossimo bilancio. Si ribadisce, inoltre, la raccomandazione - al 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 concorrenzialità e piena trasparenza.

3.3.3 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 del 6,8 per cento.

Il Collegio sindacale ha segnalato che:

- per l'assistenza farmaceutica la Regione ha attribuito obiettivi all'Azienda che non sono stati raggiunti. Sono pertanto stati chiesti chiarimenti alla ASL che con nota di riscontro del 13 maggio ha trasmesso una relazione dell'U.O.C. Farmaceutica Ospedaliera nella quale sono riportati le azioni programmate per ciascuna area di intervento attuate per assicurare l'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici. In particolare, con l'incremento dell'uso di farmaci biosimilari e con brevetto scaduto. Ciò ha

permesso di mantenere la spesa costante a fronte di un incremento del consumo. L'Ente ha dichiarato che: "... gli effetti sortiti saranno più rilevanti nel corso del 2020". Al riguardo questa Corte si riserva di verificare tale aspetto in sede di analisi del prossimo bilancio.

L'Azienda ha comunicato che tutte le ricette sono valutate in merito all'aderenza al Piano Terapeutico Regionale e che le movimentazioni in magazzino avvengono in maniera informatizzata (sistema entrato a regime nel 2019). È stato attuato un puntuale monitoraggio del consumo di antibiotici, con l'utilizzo di farmaci di "nicchia" solamente dietro presentazione di ricetta motivata e validata dal farmacista ugualmente per quanto previsto per l'uso dei farmaci ad alto costo.

In merito ai farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA - per i quali è previsto un registro di monitoraggio al fine di promuovere l'appropriatezza prescrittiva, di raccogliere dati di *marketing* per definire l'efficacia nella reale pratica clinica, e di richiedere l'eventuale rimborso dato dall'applicazione degli accordi negoziali tra AIFA e Azienda farmaceutica, si evidenzia che la ASL Lanciano Vasto Chieti ha recuperato una somma pari ad euro 3.205.687.

Tutte azioni i cui effetti dovranno essere riscontrati nell'analisi del bilancio del 2020.

Si riporta di seguito la composizione della spesa complessiva dell'assistenza farmaceutica.

	Costo	Tetto di spesa	Sforamento
Convenzionata	60.422.928	59.726.976	695.952
Acquisti diretti	82.243.484	49.275.895	32.967.589
<i>di cui:</i>			
<i>distribuzione diretta</i>	42.689.868		
<i>farmaceutica ospedaliera</i>	39.553.616		

Dall'esame documentale compiuto da questa Sezione è emerso che il limite di spesa complessivo per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera, distribuzione diretta) è pari ad euro 49.275.895, a fronte di una spesa sostenuta nell'esercizio di euro 82.243.485 (di cui euro 42.689.868 spesa per distribuzione diretta ed euro 39.553.616 consumi ospedalieri, come indicato nella relazione sulla gestione); per la farmaceutica convenzionata la spesa dell'esercizio è pari ad euro 60.422.928, con un tetto di spesa di euro 59.726.976.

Si osserva che, pur evidenziando una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata rispetto all'esercizio precedente, la ASL non rispetta i tetti fissati dalla Regione, superando il limite per euro 695.322. Relativamente alla spesa per farmaceutica ospedaliera si registra, come detto, un incremento di euro 4.436.485 rispetto all'anno 2018.

Alla luce del quadro su riportato, si sollecita un rafforzamento delle azioni prodotte sia in sede di programmazione sia in fase negoziale con possibile ottimizzazione del magazzino scorte e dell'attività degli organismi deputati in sede di vigilanza e controllo.

3.3.4 Sistemi di controllo dei costi

Sul punto il Collegio sindacale, come peraltro visto in precedenza, 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: *“Per assicurare l'appropriatezza prescrittiva dei Farmaci e dei Dispositivi medici in conformità a quanto approvato con il Piano Strategico Aziendale 2019.2021...e in linea con la DGR 230 del 06/05/2019 concernente l'adozione di misure...per il contenimento della spesa farmaceutica, la Asl Lanciano Vasto Chieti ha provveduto a dare seguito alle azioni programmate per ciascuna area di intervento”* quali incrementare l'utilizzo, a livello ospedaliero, dei farmaci con brevetto scaduto, indirizzando le prescrizioni verso farmaci biosimilari. Si evidenzia, ancora, relativamente ad una molecola di un particolare farmaco, che la ASL ha ottenuto note di credito pari ad euro 481.185 - da parte dell'azienda farmaceutica produttrice - in quanto si tratta di farmaci che prevedono un meccanismo di rimborso in caso di mancata efficacia della terapia.

Per quanto riguarda i farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA, sono stati istituiti appositi registri al fine di promuovere l'appropriatezza prescrittiva di farmaci innovativi ad alto costo e di raccogliere dati *post marketing* per definirne l'efficacia nella reale pratica clinica. La ASL segnala che l'utilizzo della piattaforma registri AIFA ha permesso il recupero di rimborsi per euro 3.205.687.

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

Il rischio sanitario

L'Azienda sanitaria ha svolto un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (quale forma di *“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 *“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 ...Sono stati attivati percorsi di audit finalizzati alla rilevazione del rischio di inappropriata 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”.

Al riguardo, nella relazione sulla gestione si legge: *“sono state prese in carico tutte le segnalazioni da incident reporting, le cui informazioni sono state caricate sul database aziendale per gli approfondimenti del caso e l’implementazione delle relative azioni di miglioramento... nel corso del 2019 è stato portato avanti il programma di prevenzione delle cadute accidentali in ospedale...è stato avviato in collaborazione con i referenti qualità/rischio clinico e con i coordinatori delle UU.OO, un programma di monitoraggio e miglioramento del processo di gestione dei farmaci e dei prodotti per nutrizione clinica e artificiale domiciliare... è stata redatta una procedura aziendale di gestione del carrello delle emergenze”.*

Questa Corte sottolinea l’importanza di tale attività di valutazione da cui deriva una forma di prevenzione che si riflette sia in miglioramenti sanitari, sia nelle partite contabili. 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. Si osserva che tali spese passano da euro 5.512.692 del 2018 ad euro 4.511.383 nel 2019. Al contrario, però, l’accantonamento per cause civili e processuali fa registrare un notevole incremento passando da euro 4.421.988 ad euro 8.079.411.

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%	11,75%	2,50%	14,25%	5,59%

Il Collegio sindacale ha fornito le seguenti informazioni:

- è stato attivato un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità come previsto dal c. 522, art.1, della legge n. 208 del 2015 e s.m.i. ed ha precisato che *“l’azienda svolge attività di audit interno su determinati percorsi clinico assistenziali utilizzando alcuni degli indicatori del Programma Nazionale Esiti ... i risultati degli indicatori di processo e di volume monitorati vengono poi discussi in sede di audit con le unità operative di pertinenza. In*

ottemperanza a quanto previsto dalla normativa regionale la ASL fornisce alla Regione sia i flussi informativi necessari che i dati del monitoraggio".

Si rileva una percentuale di cartelle monitorate sul totale delle prestazioni ospedaliere superiore (11,75 per cento) rispetto a quelle indicate come obiettivo dalla Regione (10 per cento), ma dimezzata rispetto all'esercizio precedente quando era pari al 22,94 per cento. Al contrario, per le prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza si registra un incremento delle cartelle effettivamente monitorate rispetto al 2018, tanto che la percentuale passa dall'11,14 al 14,25 per cento, contro una percentuale obiettivo della Regione del 2,50 per cento.

Si evidenzia pertanto una percentuale delle prestazioni di ricovero ospedaliero non appropriate sul totale delle cartelle controllate del 5,59, in crescita rispetto all'esercizio precedente, quando era stata pari al 1,87 per cento.

Questa Sezione ritiene che tale funzione di controllo e di prevenzione rivesta 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.

Si fa riserva, altresì, di verificare gli effetti nella prossima deliberazione 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 è raccordato con il sistema di monitoraggio regionale, tuttavia non appare coerente con il programma nazionale di valutazione degli esiti. In merito, il Collegio sindacale ha ribadito, come per lo scorso esercizio, che *"ottempera alle indicazioni sul monitoraggio regionale, ma ... non sono ancora pervenute indicazioni specifiche da parte della Regione sulle modalità da adottare per attuare il monitoraggio e recuperare i dati dei decessi a 30 giorni dalle dimissioni"*.

L'Ente ha dichiarato a questa Corte che non ci sono aggiornamenti, ribadendo 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 torna nuovamente a sollecitare l'Ente regionale a rafforzare tutte le attività sia di programmazione sia di *reporting*, assicurandosi della loro completezza e delle ricadute concrete negli enti del SSR destinatari.

3.3.5 Acquisti di servizi diversi

Tale aggregato, per un totale di euro 86.754.290, come da seguente tabella, registra un incremento di circa euro 5.000.000 (7,8 per cento) determinato principalmente dall'aumento della voce servizi non sanitari che cresce di circa euro 3.300.000 e dalla voce formazione con un incremento di euro 700.000 circa.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	55.292.501	59.623.214	14,7%	7,8%	5,0%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	52.958.510	56.221.696	13,9%	6,2%	4,1%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.961.828	2.365.942	0,6%	20,6%	23,1%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	372.162	1.035.576	0,2%	178,3%	22,2%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.088.512	19.646.480	4,8%	2,9%	-2,8%
B.4) Godimento di beni di terzi	4.991.954	4.948.273	1,2%	-0,9%	7,5%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.259.666	2.536.323	0,6%	12,2%	-1,1%
TOTALE	81.632.633	86.754.290	21,4%	6,3%	

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Si tratta in generale di costi attinenti a 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 le variazioni più significative sono: l'incremento dei premi di assicurazione (più 627.960), dei costi di formazione da privato (più 663.414) e dei costi per manutenzione e riparazione di impianti e macchinari (più 881.126).

La sottovoce consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, registra una crescita del 20,6 per cento (più 404.114), principalmente per costi relativi alle altre prestazioni e collaborazioni di lavoro per euro 1.644.410 e per lavoro interinale pari ad euro 663.912.

Si evidenzia, altresì, che la ASL non ha in corso contratti di *leasing* finanziario e che 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 2.536.323, registra un incremento del 12,2 per cento.

3.3.6 Costi per il personale

La spesa per il personale, come da seguente tabella, 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.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
COSTI DEL PERSONALE	237.669.580	241.498.511	100,0%	1,6%	1,2%
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo	100.420.311	103.214.618	42,7%	2,8%	2,3%

sanitario					
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	93.828.851	96.266.230	39,9%	2,6%	2,3%
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	6.591.460	6.948.388	2,9%	5,4%	2,0%
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	100.836.419	102.367.555	42,4%	1,5%	0,8%
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.315.335	2.369.770	1,0%	2,4%	0,7%
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	302.086	345.298	0,1%	14,3%	-1,2%
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0,0%	-	1,2%
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	398.890	433.506	0,2%	8,7%	-1,5%
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	19.760.534	18.746.825	7,8%	-5,1%	-0,4%
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.033.674	1.227.312	0,5%	18,7%	12,9%
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	12.602.329	12.793.625	5,3%	1,5%	-2,2%

La voce aumenta complessivamente dell'1,6 per cento, rispetto al 2018. Tale incremento, secondo quanto riportato in nota integrativa, è determinato dai costi sostenuti per il rinnovo del contratto della dirigenza medica. Si osserva che il 42,7 per cento è rappresentato dal personale dirigente di ruolo sanitario e il 42,4 per cento è rappresentato dal personale di comparto di ruolo sanitario. Il restante 14,9 per cento è diviso tra personale di ruolo professionale (0,1 per cento), di ruolo amministrativo (5,8 per cento) e di ruolo tecnico (8 per cento) e personale universitario sanitario (1 per cento).

Il Collegio sindacale ha certificato che:

- la spesa per il personale ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, c. 71, della legge n. 191 del 2009, la cui vigenza è stata prorogata dall'art. 17, c. 3, del d.l. n. 98 del 2011. La seguente tabella certifica il rispetto del limite.

SPESA PER IL PERSONALE		
SPESA PER IL PERSONALE 2004*		225.345.987
Al netto di:	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	-
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	-
	Spese di assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	-
	Totale netto spesa 2004	225.345.987
1,4% della spesa		3.154.844
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)		222.191.143
SPESA PER IL PERSONALE 2019*		256.801.000
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	46.580.000
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	-
	Spese di assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	-
	Totale netto spesa 2019 (B)	210.221.000
Differenza tra la spesa 2019 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A)		-11.970.143

* il dato relativo alla spesa del personale deve essere considerato al lordo di oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, nonché delle spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione

- Si evidenzia la mancata risposta, nel questionario, alla domanda 12.1 "Nell'esercizio 2019 la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11 c. 1 del d.l. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2015 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti

tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano". Al riguardo la ASL, in sede di riscontro istruttorio, ha precisato che la risposta andava data solamente in caso di superamento del limite precedentemente citato, precisando inoltre di non aver usufruito di fondi straordinari.

Dal prospetto sui dati relativi al personale in servizio presso le ASL trasmesso dal Dipartimento Sanità con nota del 21 aprile 2020, si osserva la seguente situazione:

- personale dipendente (tempo indeterminato e determinato): 4.454 unità, in diminuzione di 194 unità rispetto all'esercizio precedente;
- personale in comando ad altri enti: 12 unità;
- personale in comando da altri enti: 7 unità;

meglio dettagliata nella tabella che segue.

	Personale dipendente (tempo determinato e indeterminato)		Personale in comando ad altri enti		Personale in comando da altri enti		TOTALE	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Ruolo sanitario	3.629	3.484	8	6	1	7	3.638	3.497
Dirigenza	1.127	1.041	3	3	0	1	1.130	1.045
Comparto	2.502	2.443	5	3	1	6	2.508	2.452
Ruolo Professionale	3	4	0	0	0	0	3	3
Dirigenza	3	4	0	0	0	0	3	3
Comparto	0	0	0	0	0	0	0	0
Ruolo Tecnico	615	567	1	5	2	0	618	572
Dirigenza	3	2	0	4	0	0	3	6
Comparto	612	565	1	1	2	0	615	566
Ruolo amministrativo	388	381	1	1	0	0	389	382
Dirigenza	17	14	0	0	0	0	17	14
Comparto	371	367	1	1	0	0	372	368
TOTALE	4.635	4.436	10	12	3	7	4.648	4.454

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

- nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, non ancora corrisposta ma già maturata nell'annualità 2019;
- la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa 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) e la compatibilità di tali costi con i vincoli di bilancio e con quelli derivanti dall'art. 40-bis, c. 1, del d.lgs. n. 165 del 2001. In particolare, gli oneri relativi alla contrattazione integrativa iscritti nel 2019 sono pari ad euro 45.286.624. In merito alla pre-intesa di accordo collettivo integrativo dell'area comparto il Collegio sindacale ha espresso parere favorevole dopo aver verificato la relazione illustrativa e tecnico finanziaria trasmessa dalla ASL.

Si riporta, a seguire, una tabella relativa ai costi 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, anche ai fini del rispetto del limite dell'art. 9 comma 28 del d.l. n. 78 del 2010. In particolare, così come indicato dal Collegio sindacale, è evidenziata l'incidenza del costo delle prestazioni di lavoro del 2019, comprensivo dei costi accessori e Irap (euro 259.878.095), rispetto al 2009, come previsto dalla citata normativa, ed inoltre, per completezza di analisi, anche l'incidenza delle suddette spese 2019 rispetto alle due annualità precedenti.

TIPOLOGIA	2009	2017	2018	2019	INCIDENZA		
					2019/2009	2019/2018	2019/2017
I. Personale dipendente a tempo indeterminato		238.679.042	237.794.244	238.753.605	100,00%	100,40%	100,03%
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	12.554.000	4.848.394	10.205.137	12.919.691	102,91%	126,60%	266,47%
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio		7.662.715	3.807.063	4.684.655	100,00%	123,05%	61,14%
Totale voci II. e III.	12.554.000	12.511.109	14.012.200	17.604.346	140,23%	125,63%	140,71%
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)		-12.295	-16.010	-267.687			
V. Altre prestazioni di lavoro		3.900.727	3.657.439	3.787.831	100,00%	103,57%	97,11%
TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO	12.554.000	255.078.583	255.447.873	259.878.095			

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati del questionario al bilancio 2019.

L'Azienda, singolarmente valutata ha ecceduto (140,23 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 citato. Si osserva criticamente che risultano in crescita tutte le singole voci di costo per il personale.

L'Ente in sede di riscontro istruttorio all'esame del bilancio 2018 aveva comunicato l'avvio di procedure concorsuali per infermieri, tecnici di radiologia e ostetriche. È stato pertanto chiesto di comunicare lo stato di tali procedure e di precisare eventuali altre azioni intraprese o che si intende intraprendere al fine di ridurre i costi per il lavoro flessibile e riportare la spesa nei limiti imposti dalla normativa.

Al riguardo la ASL, con nota di riscontro del 5 marzo 2021, ha precisato quanto segue: "Per quanto concerne la spesa riferita al personale con rapporto di lavoro flessibile (tempo determinato e interinale) ...la spesa complessiva del personale per l'anno 2019 ha sostanzialmente rispettato il tetto di spesa... fissato per il medesimo anno negli strumenti di programmazione di cui alla D.G.R. n.913 del 28.11.2018 (indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione A.S.L. Regionali per il triennio 2019-2021 per la Asl Lanciano-Vasto-Chieti per l'anno 2019 è stato fissato un tetto CE per il personale (tempo indeterminato e lavoro flessibile) pari a 244.902 €/000 al netto dell'IRAP ... il ricorso al lavoro flessibile è determinato - fatta eccezione per alcune unità del ruolo

amministrativo/tecnico – dalla carenza di personale del ruolo sanitario sia dirigenziale medici che del comparto infermieri – ostetriche - tecnici sanitari di radiologia Tale carenza è generata dalla necessità di sostituzione di personale assente per lunghi periodi...nonché di copertura temporanea, nelle more delle procedure necessarie al reclutamento di personale a tempo indeterminato, di posti resisi vacanti per cessazione dei titolari (pensionamenti – dimissioni- mobilità)”, specificando, altresì, che nonostante l’avvio di procedure concorsuali di reclutamento finalizzate alla riduzione del numero di personale con rapporto di lavoro flessibile - procedure in parte espletate (profili medici di anestesia e rianimazione, cardiologia, dermatologia, ecc., profilo ostetriche e profilo assistenti sociali) e in parte bandite e ancora in corso, causa pandemia, (profilo infermieri, tecnici sanitari di radiologia), permangono le assenze temporanee per malattie, infortuni, maternità o per fruizione di permessi ex legge 104, per i quali è necessaria l'immediata sostituzione. Ciò determina, pertanto, al fine di garantire la continuità assistenziale, il ricorso a contratti a tempo determinato ovvero di somministrazione per il personale dell'area del comparto.

Questa Corte, alla luce del quadro delineato e pur rilevando che si tratta di far fronte ad esigenze strettamente sanitarie, raccomanda il rafforzamento delle misure intraprese e si riserva di valutare gli effetti di tali violazioni in sede di esame dei successivi bilanci di esercizio dell’Azienda quando saranno, peraltro, sterilizzati gli effetti della pandemia.

Ritiene questa Sezione che a tali dati ci si debba accostare nel rispetto, innanzitutto, del bene salute tutelato - come dimostra l’emergenza da Covid 19 -, ma anche considerando che una gestione così delicata quale è quella del personale richiede molta attenzione nella programmazione dei costi, al fine di garantire gli equilibri di bilancio futuri.

Relativamente, poi, alle informazioni contenute nella tabella di pag. 14 del questionario 2019, si riscontrano delle differenze con i dati di bilancio, circa il totale del costo delle prestazioni di lavoro. L’ammontare complessivo del costo del personale per l’anno 2019 ammonta ad euro 255.757.690 di cui euro 239.128.740, quale costo del personale di ruolo, a cui va aggiunta l’IRAP per euro 16.628.950 (al netto dell’IRAP per costo per prestazioni intramoenia per euro 250.349). L’ammontare del “Costo prestazioni lavoro” indicato in tabella, è pari ad euro 259.878.095 e differisce dall’importo sopra indicato per complessivi euro 4.120.405. Tale differenza è imputabile al costo del lavoro interinale sia sanitario sia non sanitario (euro 4.388.091) decurtato dei costi per rimborsi del personale comandato (euro 267.687).

3.3.7 Variazioni delle rimanenze

Il totale della variazione delle rimanenze è pari ad euro 1.108.166, in diminuzione del 18,1 per cento come di seguito rappresentato.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale
--	------	------	---------------	-------------------------	-------------------------------

					2019/2018
B13) Variazione delle rimanenze					
B.13.A) Variazioni rimanenze sanitarie	1.252.846	1.118.994	101,0 %	-10,7%	
B.13.B) Variazioni rimanenze non sanitarie	100.148	-10.828	-1,0%	-110,8%	
TOTALE	1.352.994	1.108.166	100,0%	-18,1%	-177,3%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Questa Sezione osserva che, nel corso del 2019, l'Azienda sanitaria registra un decremento delle rimanenze sanitarie (10,7 per cento) ed un risultato oltre l'azzeramento per le non sanitarie (110,8 per cento).

Si evidenzia che tale voce è composta essenzialmente da rimanenze di dispositivi medici, prodotti farmaceutici e per profilassi (vaccini).

Questa Corte invita alla massima attenzione nel riscontro di tali dati al fine di evitare la presenza di rimanenze non utilizzate o, peggio, soggette a nuovi acquisti.

3.3.8 Accantonamenti

Il totale degli accantonamenti dell'esercizio è pari ad euro 21.945.793 in leggera diminuzione rispetto agli euro 22.052.592 (0,5 per cento) del precedente esercizio, come specificato nella tabella che segue.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
B14) Accantonamenti dell'esercizio					
B.14.A) Accantonamenti per rischi	7.772.264	13.393.525	61,0%	72,3%	23,9%
B.14.A.1) Accantonamento per cause civili ed oneri processuali	4.903.781	8.079.411	36,8%	64,8%	43,7%
B.14.A.2) Accantonamento per contenzioso personale dipendente	-	1.195.058	5,4%	-	364,7%
B.14.A.3) Accant. rischi per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.812.589	1.179.057	5,4%	-35,0%	-20,9%
B.14.A.4) Accant. per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.055.895	-	-	-	-100,0%
B.14.A.5) Accantonamento per franchigia assicurativa	-	2.940.000	13,4%	-	-
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	318.000	286.000	1,3%	-10,1%	2,0%
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.816.917	3.163.972	14,4%	-59,5%	-53,0%
B.14.C.2) Accant. quote inutilizzate contributi da Regione quota F.S. vincolata	7.816.917	3.163.972	14,4%	-59,5%	-54,2% (da ricontrollare)
B.14.D) Altri accantonamenti	6.145.410	5.102.295	23,3%	-17,0%	-29,1%
B.14.D.1) Accant. rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.981.771	2.603.164	11,9%	31,4%	32,1%
B.14.D.2) Accant. rinnovi convenzioni Medici SUMAI	212.112	280.891	1,3%	32,4%	33,7%
B.14.D.3) Accant. rinnovi contrattuali: dirigenza medica	3.350.956	806.592	3,7%	-75,9%	-76,2%
B.14.D.4) Accant. rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	298.058	143.199	0,6%	-52,0%	-48,8%
B.14.D.5) Accant. rinnovi contrattuali: comparto	-	173.159	0,8%	-	-
B.14.D.8) Accant. per fondi integrativi pensione	-	1.095.289	5,0%	-	-
TOTALE	22.052.592	21.945.793	100%	-0,5%	-19,0%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Dall'analisi della 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 3.175.630;

- l'accantonamento per contenzioso personale dipendente - di nuova istituzione - è pari ad euro 1.195.058;
- è stata accantonata la somma di euro 1.179.057 per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato accreditato a fronte delle note di credito da ricevere. Si rinnova la raccomandazione affinché ogni contestazione sia puntuale ed ampiamente motivata;
- la voce accantonamento per copertura diretta dei rischi (auto-assicurazione) non risulta valorizzata nel 2019, in quanto le somme appostate negli esercizi precedenti sono ritenute congrue. È presente, invece, un appostamento di euro 2.940.000 per franchigia assicurativa, a seguito della valutazione effettuata dall'Ufficio Affari Generali con la compagnia assicurativa, in ragione delle percentuali di soccombenza dei singoli contenziosi al 31 dicembre 2019 per i quali è prevista la franchigia assicurativa;
- la voce "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati", valorizzata per euro 3.163.972, risulta in diminuzione di euro 4.652.945 e corrisponde alle quote non utilizzate di contributi da Regione per quota F.S. vincolato, contabilizzate a fondo come da specifiche istruzioni regionali alla redazione del bilancio di esercizio 2019;
- la somma di euro 5.102.295 comprende altri accantonamenti per rinnovi delle convenzioni e per rinnovi contrattuali secondo le istruzioni presenti nelle linee guida regionali.

3.4 Proventi e Oneri finanziari

Come si evince dalla tabella seguente, il saldo della gestione finanziaria risulta in netto peggioramento rispetto all'esercizio precedente, con un valore negativo di euro 2.938.992 (negativo per euro 196.874 nel 2018), determinato dall'incremento degli interessi passivi per ritardato pagamento di fatture.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
C) Proventi e oneri finanziari	-196.874	-2.938.992	100,0%	-1392,8%	126,1%
Proventi	0	449	0,0%	-	-56,2%
C.1) Interessi attivi	0	449	0,0%	-	-56,2%
Oneri	196.874	2.939.442	100,0%	1393,1%	126,0%
C.3) Interessi passivi di cui:	20.328	2.914.865	99,18%	14239,2%	143,7%
- Interessi moratori	20.328	0	-	-	-%
- Altri interessi passivi	0	2.914.865	99,18%	-	-5,6%
C.4) Altri oneri	176.546	24.577	0,84%	-86,1%	-40,2%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

In nota integrativa si legge che tali oneri derivano principalmente da fatture per interessi passivi di una casa di cura privata. L'Ente, in sede di riscontro istruttorio, ha precisato che trattasi di interessi moratori per ritardato pagamento di fatture per un totale di euro 5.489.062 relative a prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale. La richiesta di interessi passivi è stata contestata ed è al momento in contenzioso.

Questa Corte raccomanda alla ASL il monitoraggio della controversia in corso ed ogni azione utile alla celere definizione della questione al fine di ridurre i relativi costi.

Si invita inoltre ad attivare le misure necessarie all'efficientamento dei tempi di pagamento dei fornitori.

3.5 Proventi e Oneri straordinari

Dall'analisi della seguente tabella si evidenzia un saldo della gestione straordinaria positivo e pari ad euro 399.988. I proventi si attestano su euro 7.066.710 in crescita del 18,9 per cento, mentre gli oneri su euro 6.666.722 in diminuzione del 31,2 per cento.

	2018	2019	Comp. 2019	Variazione 2019/2018	Variazione media regionale 2019/2018
E.1) Proventi straordinari	5.944.783	7.066.710	100,0%	18,9%	-6,1%
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	3.498.759	4.471.962	63,28%	27,8%	-38,3%
E.1.B.3) Insussistenze attive	2.445.223	2.594.748	36,72%	6,1%	31,4%
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	800	-	-	-	-85,4%
E.2) Oneri straordinari	9.709.341	6.666.722	100,0%	-31,3%	-31,3%
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	23.590	-	-	-	-100%
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	8.920.832	5.318.744	79,78%	-40,4%	-25,6%
E.2.B.4) Insussistenze passive	764.919	1.347.978	20,22%	76,2%	-62,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 3.764.559	399.988	-	-110,6%	65,8%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 rettificato con DDG. N. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Voce preponderante dei proventi straordinari sono le sopravvenienze attive che crescono rispetto all'annualità precedente del 27,8 per cento (comprendenti, tra le altre, note di credito di competenza di esercizi precedenti; rimborsi dall'AIFA per mancati risultati delle terapie (casi di insuccesso farmaceutico), circolarizzazioni di crediti e rettifiche).

Tra gli oneri straordinari prevale la voce sopravvenienze passive, che registra una flessione del 40,4 per cento (comprendente, tra le altre, rettifiche contabili di documenti registrati nell'anno 2019 ma di competenza di anni precedenti e costi per il servizio idrico).

Questa Corte ribadisce che tali registrazioni contabili non sono in linea con gli adempimenti richiesti dalla recente normativa, 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.

4. ANALISI DELLO STATO PATRIMONIALE

Lo stato patrimoniale del bilancio descrive le variazioni intervenute nella situazione patrimoniale e finanziaria rispetto all'esercizio precedente e identifica al 31 dicembre 2019 la consistenza delle attività e delle passività in conformità ai criteri fissati dall'articolo 2424 c.c.

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

	2018	2019
ATTIVO		
A) IMMOBILIZZAZIONI	177.579.479	169.608.932
B) ATTIVO CIRCOLANTE	524.995.338	544.631.434
B.I) RIMANENZE	14.457.129	13.348.963
B.II) CREDITI	440.365.777	471.969.575
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	70.172.433	59.312.896
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	30.215	24.343
TOTALE ATTIVO	702.605.031	714.264.709
PASSIVO		
A) PATRIMONIO NETTO	173.372.047	166.112.159
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	76.027.073	59.675.796
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.669.805	3.418.405
D) DEBITI	449.535.774	485.058.349
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	333	-
TOTALE PASSIVO	702.605.031	714.264.709

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 e n. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

L'Azienda registra, nello stato patrimoniale, attività per euro 714.264.709 a fronte di passività per euro 548.152.550 il che determina un patrimonio netto di euro 166.112.159, in diminuzione rispetto al 2018, per euro 7.259.888 a causa prevalentemente del risultato negativo d'esercizio.

5.LE POSTE ATTIVE

5.1 Immobilizzazioni

La seguente tabella indica i valori delle immobilizzazioni dell'esercizio 2019 rispetto al 2018.

	2018	2019
A) IMMOBILIZZAZIONI	177.579.479	169.608.932
A.I) Immobilizzazioni immateriali	157.200	92.779
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	157.200	92.779
A.II) Immobilizzazioni materiali	177.413.809	169.507.683
A.II.1) Terreni	2.263.880	2.263.880
A.II.2) Fabbricati	145.582.305	139.659.063
A.II.3) Impianti e macchinari	10.626.616	9.594.780
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	11.025.187	9.782.656
A.II.5) Mobili e arredi	358.383	176.079
A.II.6) Automezzi	259.199	1.187.625
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	710.784	256.145
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	6.587.455	6.587.455
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. 413 del 2020 e n. 672 del 2020.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Il valore totale delle immobilizzazioni risulta in diminuzione rispetto al precedente esercizio per euro 7.970.547.

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), il cui ammortamento 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;
- il Collegio ha verificato che non siano stati sterilizzati gli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con 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 2019 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 2019 utilizzando contributi in conto esercizio sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato sopracitato, provvedendo allo stesso tempo a stornare dal conto d'esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato e risultano ammortizzate per il 100 per cento del loro valore (art. 29, co 1, lett. b), d.lgs. n. 118 del 2011);
- non sono stati dichiarati fuori uso ed eliminati beni dalle immobilizzazioni così come specificato in nota di risposta istruttoria dell'8 marzo 2021;
- l'Azienda procede alla regolare tenuta degli inventari dei beni mobili, nonché al loro

costante aggiornamento (ultimo aggiornamento 31 dicembre 2019);

- 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 rimanda a quanto ampiamente argomentato da questa Corte nella deliberazione n. 271 del 2020.

Con nota istruttoria del 3 febbraio 2021 sono stati richiesti aggiornamenti in merito alla procedura di liquidazione in atto.

L'Azienda con nota di riscontro del 13 maggio 2021 ha specificato quanto segue: " *Per quanto riguarda la situazione delle due società partecipate la ricognizione effettuata ha visto una situazione ancora in stato di stallo per la "ASL Service srl" ...ancora in stato di liquidazione, e per la quale sono ancora 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. Riguardo alla società mista a prevalente capitale pubblico "DIA-Impiantistica Antinfortunistica srl" ... questa Azienda, tenuto conto di quanto stabilito con le Deliberazioni del Direttore Generale n. 1073 del 28/9/2017, n. 1543 del 28/12/2018 e n. 545 del 13/07/2020, 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). Nello specifico...sono ancora in corso le necessarie valutazioni in ordine alla prosecuzione o meno dei rapporti societari in essere con la stessa"* .

Questa Corte ribadisce la necessità di un attento monitoraggio dei processi di alienazione delle partecipazioni o di liquidazione delle società, affinché siano definiti e ultimati in modo efficace, evitando che si protraggano oltre i tempi necessari, con conseguente aggravio dei costi.

Il Collegio sindacale attesta che le informazioni sugli organismi partecipati allegate al bilancio d'esercizio 2019 sono congrue con i dati del dipartimento del tesoro.

Si evidenzia, poi, la presenza, in bilancio, di crediti vs/altre partecipate per euro 25.000 che dovrebbero essere relativi a fatture da emettere, che - ormai - avrebbero dovuto trovare la loro espressione contabile definitiva, e debiti vs/altre partecipate per euro 3.688, di cui non si ha menzione nella nota integrativa. In merito si ribadisce con fermezza quanto già evidenziato da questa Corte in sede di analisi del bilancio di esercizio 2017 e 2018, con le deliberazioni n. 143 del 2019 e n. 271 del 2020.

Si rinnova la raccomandazione ad una maggior accuratezza nella tenuta di queste specifiche scritture.

5.2 Attivo circolante: rimanenze

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotate rimanenze per euro 13.348.963, relative a beni sanitari per euro 12.647.279 (di cui euro 6.603.643 scorte di reparto) e relative a beni non sanitari per euro 701.684 (di cui euro 309.139 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 all'inventario fisico delle merci in giacenza al 31 dicembre 2019. 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, espressione di una maggiore rotazione delle scorte di magazzino.

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 proprietà dell'Azienda, ma fisicamente ubicate presso terzi;
- nel corso del 2019, l'Azienda afferma aver effettuato un costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza. Inoltre, la procedura prevede, da parte del coordinatore infermieristico, un controllo periodo delle scadenze dei farmaci e la registrazione dell'avvenuta operazione su apposito modulo. In caso di prodotti scaduti, alterati, revocati o difettosi, essi devono essere inseriti in un contenitore separato recante la dicitura "Farmaci Scaduti - Non utilizzabili", nel rispetto della procedura per lo smaltimento di tali farmaci (DPR 254/2003).

Il monitoraggio, effettuato trimestralmente, evidenzia criticità nella gestione dei farmaci scaduti all'interno dei reparti. Con nota del 3 febbraio 2021, è stato precisato che è prevista in procedura una *"...puntuale rendicontazione dei prodotti scaduti presso ciascuno dei magazzini delle Farmacie Aziendali. Meno precisa è sul percorso da seguire per gli scaduti presso i magazzini in carico ai reparti ospedalieri e tutte altre UUOO aziendali, prevedendo per questi la semplice la restituzione alle Farmacie di competenza per l'opportuno smaltimento fisico tra i rifiuti ospedalieri. Nel 2020 la Farmacia ospedaliera di Vasto ha iniziato a contabilizzare anche gli scaduti presso le UUOO. Si sono evidenziate seguenti difficoltà operative:*

- *le UUOO attualmente non gestiscono informaticamente il proprio magazzino;*
- *pertanto esse non possono allo stato attuale trasferire qualità e quantità scadute alla Farmacia; quindi la Farmacia ... dovrebbe ricaricare manualmente il tutto ...*

In concreto per poter estendere un più completo monitoraggio degli scaduti sarebbe necessario:

- *avere procedure informatiche più snelle (lettori ottici, elenchi precompilati etc);*

- coinvolgimento e responsabilizzazione delle UUOO (effettiva gestione di magazzino con relativi scarichi);
- dotazione di personale amministrativo;
- ispezioni sanitarie ed amministrative”.

Nella relazione sulla gestione (pag. 39) si legge, tuttavia, che “per quanto riguarda la gestione delle movimentazioni di magazzino tramite lettura ottica... nel corso dell’anno 2019 tutte le richieste da parte delle UU.OO. pervengono alle farmacie aziendali per via informatizzata visto che è entrata a pieno regime la richiesta informatizzata”.

Questa Corte, nel prendere atto delle difficoltà operative sopra evidenziate, raccomanda di rafforzare tali attività, avendo riguardo di iniziare la contabilizzazione in tutte le Farmacie Ospedaliere e di compiere ogni attività, anche di ordine straordinario, per garantire una puntuale e completa attività inventariale dei farmaci scaduti 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 pone affidamento nell’economicità della gestione dell’Ente.

5.3 Crediti

Nello stato patrimoniale dell’Azienda sono annotati crediti per un valore di euro 471.969.575, in aumento rispetto al 2018 in cui erano pari ad euro 440.365.777.

La seguente tabella ne riporta il dettaglio del 2019 in paragone con i saldi del precedente esercizio.

	2018	2019
B.II) CREDITI	440.365.777	471.969.575
B.II.1) Crediti v/Stato	128.608	160.474
B.II.1.1) Crediti v/prefetture	128.608	160.474
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	417.916.260	447.604.555
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	363.310.106	378.840.651
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	54.606.154	68.763.904
B.II.3) Crediti v/Comuni	1.573.495	1.518.597
B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	510.606	572.399
B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	254.288	305.625
B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	256.317	266.774
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	22.087.714
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	8.713.682	9.241.681
B.II.7.b) Crediti v/ gestioni liquidatorie	4.779.982	4.779.982
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	1.524.913	1.297.138
B.II.7.e) Altri crediti diversi	5.192.395	6.702.479
B.II.7.f) Altri crediti verso erogatori privati o accreditati di prestazioni sanitarie	-	66.434

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 e n. 672 del 2020.

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.

L'Ente non ha effettuato, per i crediti iscritti nell'attivo circolante svalutazioni. Si deve però osservare che un'attenta lettura della nota integrativa permette di riscontrare la presenza del fondo svalutazione crediti verso privati pari ad euro 1.618.412, che tuttavia non risulta utilizzato.

I crediti verso lo Stato che l'Azienda ha al 31 dicembre 2019 sono nei confronti delle prefetture, per un importo pari a euro 160.474.

La maggior parte delle pretese afferisce alla voce crediti v/Regione pari a euro 447.604.555, in aumento rispetto al precedente esercizio, dei quali parte assorbente è costituita dalla sottovoce crediti per spesa corrente pari a euro 378.840.651.

Per quest'ultima voce si osserva una incongruenza tra l'importo indicato nel questionario (euro 378.839.649), l'importo riportato in bilancio (euro 378.840.651) e quanto rappresentato nella nota integrativa (euro 378.837.624). Dal questionario e dalla nota integrativa sembrerebbe che tale discrasia derivi dall'importo dei crediti 2015 e antecedenti. Sono stati chiesti chiarimenti in merito e con nota dell'8 marzo 2021 l'Azienda ha precisato che: *"il valore corretto è quello indicato in bilancio pari a € 378.840.651. Il valore indicato in nota integrativa porta un refuso ... Per quanto riguarda l'importo riportato nel questionario l'errore deriva da quanto indicato nei crediti 2015 e precedenti dove l'importo esatto è pari a € 200.659.513 e non come indicato € 200.658.511"*.

La voce crediti v/Regione per spesa corrente risulta suddivisa in crediti per quota da FSR (euro 98.906.009), crediti per mobilità attiva intraregionale (euro 202.825.058), credito per mobilità attiva extraregionale (euro 66.874.467) e crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA (euro 10.150.73).

Passando alla composizione per esercizi di riferimento, come accertato in istruttoria, emerge che euro 200.659.513 risalgono all'esercizio 2015 e precedenti, euro 131.892.671 all'esercizio 2016, euro 30.928.159 all'esercizio 2017 ed euro 15.360.308 all'esercizio 2019. Non risulta valorizzata la colonna relativa al 2018.

Si invita nuovamente il Collegio a prestare maggior attenzione nella compilazione del questionario e degli altri documenti i quali, oltre a rappresentare l'adempimento ad un obbligo nei confronti di questa Corte, costituiscono una fonte di informazione responsabile a favore di tutti gli interessati.

La voce crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto è valorizzata per un importo pari ad euro 68.763.904. Al riguardo, il Collegio sindacale ha evidenziato che la voce ha subito la seguente evoluzione: nessun valore per gli esercizi 2016 e precedenti, euro 25.760.636 all'esercizio 2017, euro 28.845.518 all'esercizio 2018 ed euro 14.157.750 all'esercizio 2019.

La voce crediti v/aziende sanitarie pubbliche è valorizzata per un importo pari ad euro 572.399.

Al riguardo, dalla nota integrativa è emerso che la voce ha subito la seguente evoluzione: euro 454.520 risalgono agli esercizi 2015 e precedenti, euro 58.128 all'esercizio 2016, euro 40.226 all'esercizio 2017, euro 9.030 all'esercizio 2018 ed euro 10.495 all'esercizio 2019.

Si rileva che tale scomposizione non è riscontrabile a pag. 18 del questionario poiché i valori riportati e di seguito indicati sono riferibili alla sottovoce crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione, valorizzata per euro 305.625: euro 218.675 risalgono agli esercizi 2015 e precedenti, euro 41.981 all'esercizio 2016, euro 37.669 all'esercizio 2017, euro 7.300 all'esercizio 2018. Tale sottovoce non risulta valorizzata per il 2019. Si rinnova, come sopra espresso, l'invito a prestare maggior attenzione nella compilazione del questionario e degli altri documenti.

In merito ai crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per euro 305.625, in nota integrativa si legge che *"per quanto riguarda i crediti e debiti infragruppo prosegue il processo di riconciliazione tra le singole Asl della Regione"*. Questa Sezione rinnova l'invito alla pulizia, trasparenza e regolarità contabile per i rapporti all'interno del sistema sanitario regionale, per i risvolti concreti anche sulla realtà dei servizi resi dalle diverse aziende.

Figurano, di poi, crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione per euro 266.774.

La voce crediti v/altri, pari a euro 22.087.714, registra un incremento rispetto al precedente esercizio per euro 1.876.742. Parte consistente di tale voce riguarda i crediti v/privati, per euro 9.241.681, peraltro in lieve diminuzione (euro 527.998) 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.

Da riscontro istruttorio la composizione di suddetta voce è la seguente.

- crediti v/clienti privati euro 6.160.528;
- crediti v/farmacie euro 93.547;
- fatture da emettere v/clienti privati euro 324.936;
- Crediti v/utenza per proventi da ticket euro 652.785;
- Crediti v/dipendenti euro 278.889;
- Acconti verso altri fornitori euro 3.349.408

al netto del fondo svalutazione crediti verso clienti privati pari ad euro 1.618.412.

In merito alla sottovoce "Altri crediti diversi", valorizzata per un importo consistente e pari a euro 6.702.479, in nota integrativa si legge che: *"la voce altri crediti diversi comprende tutti quei crediti non riconducibili alle tipologie presenti in tabella... quali crediti v/gestioni liquidatorie, crediti v/altri soggetti pubblici, crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca e si riferisce principalmente ai crediti per recupero interessi legali, verso dipendenti legge 133/08"*

ecc. e crediti che comunque hanno una esigibilità temporale di breve periodo”.

Infine, in nota integrativa - come richiesto da questa Sezione - è specificata l'articolazione delle attività di recupero dei crediti. In particolare: *“Per le prestazioni sanitarie rese dai PP.SS. non seguite da ricovero, effettuabili in regime ambulatoriale, per le quali non si è riscontrato carattere d'emergenza o urgenza, è prevista la compartecipazione alla spesa (ticket) da parte dell'utente... Per le prestazioni di PS l'attività di recupero presuppone l'estrazione dal programma SIS Web di accesso ai PP.SS. di elenchi di prestazioni non regolarizzate ... Dopo questa attività preliminare si procede all'invio di un primo sollecito bonario di pagamento ed una successiva diffida ad adempiere, tramite invio dei file estratti a POSTE spa, la quale provvede alla stampa ed invio dei solleciti di pagamento unitamente alla bollettazione, ciò in quanto per il recupero PS è attivo un ccp dedicato... Successivamente, ogni ufficio emittente gestisce il flusso di rientro delle note... aggiornando l'elenco con lo stralcio delle posizioni inesigibili per l'esistenza di causali di esenzione (patologia, età reddito, invalidità, assistiti inferiori a 14anni, traumatismi acuti nelle 24 ore, OBI, rifiuto ricovero...)... Dopo l'invio della diffida ad adempiere, in caso di ulteriore inadempienza si procede alla comunicazione ...mediante Determina ricognitiva degli insoluti, per la successiva attività di riscossione coattiva... a tutt'oggi, sono state inviate diffide ad adempiere per le prestazioni di PS risultanti da regolarizzare fino al 31/12/2017 per i seguenti PP.SS: Lanciano/Atessa/Vasto/Gissi/Guardiagrele, mentre per il P.S di Chieti sono state inviate diffide ad adempiere fino al 31/12/2015 e per P.S di Ortona sino al 31/12/2013. Per la procedura di recupero crediti per referti non ritirati - ai sensi dell'art.5, comma 8, legge n.407 del 29/ 12/ 1990- il mancato ritiro del referto entro 30 giorni dall'effettuazione della prestazione specialistica comporta l'addebito all'assistito dell'intero costo della prestazione fruita, anche se esente. Il Regolamento prevede l'inoltro da parte delle UU.00 interessate delle posizioni da recuperare. Questa UOC provvede poi all'invio dei solleciti di pagamento sulla base dei dati trasmessi e per i quali non vi sono comunicazioni regolari. Quanto alla procedura di recupero ticket per prenotazioni non disdette - il regolamento recupero Crediti prevede che ogni qualvolta l'utente non comunichi disdetta anticipata rispetto alla data fissata per la prestazione, qualora fosse costretto a disdirlo o differire la prenotazione, è tenuto al pagamento del ticket, qualora non esente ... Circa le attività di recupero crediti per esami pre-ricovero - ai sensi dell'art. 1, comma 18 della l. n. 662/ 1996 “le prestazioni correlate al ricovero sono remunerate dalla tariffa omnicomprensiva relativa al ricovero senza alcuna partecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente”. Nel caso in cui il ricovero non venga effettuato oppure avvenga in struttura diversa, le prestazioni pre-ricovero verranno addebitate all'utente. Il Regolamento prevede l'inoltro da parte delle UU.00 interessate delle posizioni da recuperare”.*

Si invita l'Azienda a proseguire ed accrescere gli strumenti di recupero dei crediti in essere.

5.4 Disponibilità liquide

La voce “Disponibilità liquide”, valorizzata per euro 59.312.896, subisce una diminuzione (pari a euro 10.859.537), rispetto all’esercizio precedente in cui tale voce era pari ad euro 70.172.433.

Si compone di tre sottovoci: cassa pari ad euro 414.512, istituto tesoriere per euro 57.103.785 e conto corrente postale pari ad euro 1.794.600. Di queste registra il maggior decremento quella dell’“Istituto tesoriere”, con una riduzione di euro 10.864.497.

In nota integrativa si specifica che i predetti fondi sono regolarmente depositati sul conto di tesoreria unica intestata all’Azienda a cura dell’Istituto del tesoriere. L’Ente dichiara, in nota integrativa, l’assenza di somme vincolate.

Dal prospetto allegato al bilancio si rilevano - sul conto istituto tesoriere - somme indisponibili per pignoramenti ed altri impegni pari ad euro 3.751.140. È stato chiesto di specificare la natura ed il merito di tali pignoramenti.

Inoltre, il Collegio sindacale comunica, a pag. 2 del verbale che: *“in riferimento alla verifica relativa ai conti correnti postali, come indicato nei precedenti verbali...torna a sollecitare la richiesta di ricevere aggiornamenti in merito all’attività avviata dall’UOC Affari Generali e Legali di verifica e ricognizione dei pignoramenti gravanti sui conti correnti postali”*.

L’Azienda, in merito, ha chiarito che i pignoramenti gravanti sui conti correnti postali intestati all’Azienda riguardano crediti per la maggior parte ceduti a terzi per omessi o ritardati pagamenti e trattasi di iniziative giudiziarie frutto non già di una controversia nel merito delle forniture di beni e servizi, bensì di circostanze concernenti la ritardata ricognizione delle posizioni debitorie. Ha inoltre specificato che i competenti uffici aziendali hanno in corso attività di verifica e ricognizione al fine di acquisire gli atti di estinzione delle somme svincolate ed aggiornare l’effettiva consistenza delle somme realmente sottoposte a vincolo pignoratorio.

Questa Sezione si riserva di verificare gli esiti della ricognizione in sede di analisi del prossimo bilancio.

In nota integrativa, a pag. 41, poi, viene indicato un valore finale dei c/c postali pari ad euro 1.794.600. Al contrario a pag. 43, si legge un importo complessivo di euro 1.801.461 su vari conti correnti postali, con pignoramenti pari ad euro 1.426.376. Al riguardo, in sede di riscontro istruttorio, la ASL ha comunicato quanto segue: *“...si indicano di seguito i due c/c postali individuati che hanno dato origine a tale disallineamento:*

- *ccp 2512748 poste € 31.075,22 contabilità € 24.190,78 la differenza di € 6.884,44 è imputabile ad una doppia rilevazione di spese, in quanto questa cifra risulta prelevata con reversale n. 556 del 08/02/2019, ma rilevando le spese nei mesi successivi la stessa cifra è stata calcolata tra le*

spese mensili di gestione del conto. La differenza è stata sistemata nell'anno 2020, con prima nota n. 116916/2020.

- *ccp 85733814 poste € 121.296,86 contabilità € 121.320,35 la differenza di € 23,49 corrisponde a spese di gestione conto, non rilevate in contabilità, in quanto non pervenute nell'agosto 2019. Contabilità sistemata nell'anno 2020, con corretta imputazione contabile, con prima nota n. 116826/2020.*

Si precisa che...si è provveduto alla sistemazione contabile nell'anno successivo, in quanto l'anno 2019 risultava chiuso...inoltre...nel verbale n. 7/2020, per mero refuso, risulta indicato un importo errato del totale dei c/c postali, quello corretto è pari a € 1.801.460,77”.

Da ultimo, sul punto, il Collegio sindacale segnala, a pagina 10 del verbale, che non è stato effettuato nel corso dell'anno, con frequenza almeno quindicinale, il riversamento presso il tesoriere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Sono state chieste delucidazioni al riguardo. L'Ente ha precisato che l'attività di rendicontazione delle operazioni afferenti ai c/c postali possono produrre ritardi in quanto non sono gestite solo ed esclusivamente dalla UOC Contabilità e bilancio, a cui compete la contabilizzazione delle operazioni di ricavo rendicontate dai servizi competenti e l'emissione delle reversali di incasso con il proprio istituto tesoriere. Inoltre, la presenza di pignoramenti sui c/c postali non consente una regolare attività di verifica delle relative effettive giacenze limitandone la tempestiva e sistematica operazione di riversamento sul conto di tesoreria. Si raccomanda di attuare una costante attività di controllo della consistenza delle giacenze dell'Azienda.

5.5 Ratei e risconti attivi

Si evidenzia la presenza della voce risconti attivi, per complessivi euro 24.343. In nota integrativa si legge che tale voce è comprensiva di fitti passivi per euro 24.329 e di premi di assicurazione per euro 5.886, per un totale di euro 30.215 (importo maggiore rispetto alla valorizzazione della voce).

L'Azienda ha confermato che i risconti attivi d'esercizio 2019 sono pari a euro 24.343 e riguardano l'iscrizione di un fitto passivo, chiarendo che, per mero errore materiale, la descrizione che si legge in nota integrativa del bilancio riguarda, in realtà, gli importi dell'anno precedente.

Si raccomanda di prestare attenzione nella compilazione dei documenti allegati al bilancio.

6.LE POSTE PASSIVE

6.1 Patrimonio netto e passività

Il patrimonio netto dell'Azienda è pari ad euro 166.112.159 in diminuzione rispetto

all'esercizio precedente per euro 7.259.888.

	2018	2019
A) PATRIMONIO NETTO	173.372.047	166.112.159
A.I) Fondo di dotazione	-	-
A.II) Finanziamenti per investimenti	187.454.950	179.752.390
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	67.241.259	62.280.593
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	97.489.455	93.226.863
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		905.298
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	22.724.237	23.339.635
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	74.846	119.920
A.IV) Altre riserve	-	-
A.V) Contributi per ripiano perdite	54.606.154	68.763.904
A.V.3.) Altro	54.606.154	68.763.904
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	(54.606.154)	(68.763.904) *
A.VII) Utile (perdita) d'esercizio	(14.157.750)	(13.760.150)

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 e n. 672 del 2020

* euro 25.706.636, perdite 2016, euro 28.845.518, perdite 2017 ed euro 14.157.750 perdite 2018

Nella nota integrativa, a pagina 45, tale voce è valorizzata per euro 149.939.029 evidenziando, tra l'altro, una variazione positiva rispetto al precedente esercizio. Le movimentazioni di tale voce riportate nelle pagine seguenti della nota integrativa stessa rilevano, invece la consistenza del patrimonio al 31 dicembre 2019 così come indicato nella sopra riportata tabella. Pertanto, per quanto sopra esposto si invita, nuovamente, ad una più puntuale e precisa compilazione dei documenti contabili ritenendo una criticità e non un refuso un errore che comporta un'inversione del valore.

Nella citata nota si precisa, poi, che la voce "Finanziamenti per beni di prima dotazione" di euro 62.280.593 ha registrato un decremento pari ad euro 4.960.666 per effetto della sterilizzazione degli ammortamenti dei beni di prima dotazione. Inoltre, le sterilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi ammontano a euro 14.882.058.

La voce "Finanziamenti da Regione per investimenti" riporta un saldo di euro 93.226.863 ed ha registrato un decremento complessivo di euro 4.262.591. In nota integrativa a pagina 48, si specifica che tale voce, valorizzata al 31 dicembre 2019 per euro 96.186.053 ha registrato, nel corso dell'esercizio un decremento complessivo pari a euro 1.300.402.

Giova precisare che questa voce è stata oggetto di rettifica così come si evince dall'allegato alla deliberazione del Direttore generale n. 672 del 2020. Nello specifico, per maggiore correttezza contabile l'importo di euro 2.056.892 è stato girocontato da detta voce alla voce "Finanziamenti per investimenti da rettifica in conto esercizio". Inoltre, euro 905.297 sono stati girocontati alla voce "Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti". Per quanto esposto la nota integrativa non risulta aggiornata.

L'aggregato "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio" è pari ad euro 23.339.635 ed ha registrato un incremento pari a euro 615.399. In nota integrativa a pagina 48 detta voce è valorizzata per euro 21.282.743. Per quanto esposto al punto precedente e a seguito di rettifica di bilancio, la nota integrativa non risulta aggiornata.

Alla luce delle numerose discordanze riscontrate, si ricorda all'Ente come la completezza, chiarezza e rilevanza delle scritture contabili siano valori da mantenere costantemente elevati. Pertanto, si richiama a prestare una maggiore attenzione nella compilazione dei documenti contabili e nell'invio a questa Corte.

La voce "Riserva per donazione e lasciti" è complessivamente valorizzata per euro 119.920. Come specificato in sede di riscontro istruttorio, l'importo di euro 45.072 accoglie l'ammontare complessivo delle donazioni vincolate ad investimenti dell'anno 2019 che si sommano al saldo iniziale.

I contributi per ripiano perdite per euro 68.763.904 hanno accolto un incremento di euro 14.157.750, riferibile alla perdita dell'esercizio 2018.

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 31/12/2019
2019	-13.760.150					
2018	-14.157.750	-	-	DPF012/12 del 2020	-	
2017	-28.845.518	-	-	DPF012/37 del 2019	-	
2016	-25.760.636	-	-	DPF012/05 del 2018	-	
2015 e prec.	-162.661.241	-	-	DPF012/43 del 2016 DPF012/43 del 2016 e DPF012/04 e DCA145/14	-	
Totale perdita non ancora coperta al 31/12/2019						0

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

6.2 Fondi rischi e oneri

Il fondo per rischi e oneri, pari complessivamente ad euro 59.675.795 registra una riduzione, di euro 16.351.278, rispetto all'esercizio precedente.

	2018	2019
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	76.027.073	59.675.795
B.II) Fondi per rischi	33.466.068	37.392.577
B.IV) Quote inutilizzate contributi	24.554.648	9.768.683
B.V) Altri fondi per oneri e spese	18.006.357	12.514.535

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 e n. 672 del 2020

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Occorre precisare che in nota integrativa, a pagina 50, questa voce è valorizzata per euro 64.784.733, mentre nelle pagine successive l'importo coincide con quello riportato nella sopraindicata tabella.

Inoltre, dall'analisi istruttoria è emersa una segnalazione del Collegio sindacale sull'esistenza di passività potenziali che non sono state indicate in nota integrativa. È dichiarato, altresì,

che per i rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati.

Sono state chieste delucidazioni in merito a tali passività, a tali rischi e alle ragioni del calcolo del rischio. Il Collegio ha comunicato che esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili, specificando che: *"con particolare riguardo al fondo rischi per cause civili e oneri processuali, si evidenzia che, constatato il forte aumento negli ultimi anni della responsabilità medica nella gestione del rischio clinico, e un ampliamento della casistica giudiziaria che coinvolge il medico non soltanto nell'ipotesi di intervento chirurgico ma anche nell'evenienza di un evento sfavorevole conseguente alla somministrazione di un farmaco, considerato sempre un elevato rischio di soccombenza nella maggior parte dei contenziosi determinati, la quantificazione del suddetto fondo potrebbe non essere congrua"*.

Per quanto sopra la stima effettuata per tale fondo si ritiene non sia coerente con il principio di prudenza e stante quanto già espresso nell'ultima delibera, è stata chiesta una puntuale rendicontazione dell'appostamento in questione.

Con riguardo ai rilievi connessi ai fondi per rischi e oneri l'Azienda ha fornito la documentazione dell'U.O.C. Affari Generali e Legali.

Tale fondo è così strutturato:

- fondo per rischi euro 37.392.577 di cui: fondo rischi per cause civili e oneri processuali per euro 10.022.012 fondo rischi per contenzioso personale dipendente per euro 1.999.752, fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato per euro 19.986.375, fondo rischi per copertura diretta dei rischi per euro 3.380.489, fondo rischi per interessi di mora per euro 1.271.469 e altri fondi per euro 732.479;
- quote inutilizzate di contributi euro 9.768.683 - in diminuzione per euro 17.949.938 rispetto all'esercizio precedente - (di cui euro 9.731.011 relativi a quote inutilizzate dei contributi della Regione per Fondo sanitario vincolato ed euro 37.672 relativi a quote inutilizzate dei contributi vincolati da altri soggetti pubblici);
- altri fondi per oneri e spese euro 12.514.535 (di cui euro 216.454 per fondi integrativi pensione, euro 1.216.870 per fondi rinnovi contrattuali, euro 6.841.401 per fondi rinnovi convenzioni medici Sumai e altri fondi per oneri e spese per euro 4.239.810).

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, come sopra menzionato, ha provveduto ad effettuare un accantonamento al Fondo per rischi connessi all'acquisto di prestazioni da privato, per un importo pari ad euro 19.986.375. In nota integrativa si specifica che: *"...l'utilizzo del fondo è stato pari a euro 1.114.506 ed ha riguardato la copertura di rischi accantonati negli anni precedenti, e precisamente*

euro 325.859 quale utilizzo dell'accantonamento per gli anni 2017-2014 ed euro 788.647 utilizzo dell'accantonamento per l'anno 2018. La somma complessiva euro 19.986.375 pertanto, è costituita da euro 5.751.755 accantonate precedentemente alla riapertura del bilancio 2017, euro 12.031.622 saldo della somma 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 22/07/2019, euro 1.023.942 saldo della somma accantonata per le note di credito da ricevere, richieste nell'anno 2018 e euro 1.179.057 accantonamento effettuato per l'anno 2019 al fine di coprire i crediti derivanti dalle note credito da ricevere nei confronti delle strutture sanitarie private. Si precisa che la differenza di euro 3.488.840,74 tra la consistenza del fondo voce PB1040 e la voce PDA292 e dovuta a euro 3.207.114 per note di credito da ricevere iscritte a seguito della CTU nel giudizio con il Fallimento della Casa di Cura ... e non accantonate a fondo rischi... ricevute nel secondo trimestre 2020. La differenza di euro 281.727 riguarda le note di credito competenza dell'anno 2019 ma registrate nei primi mesi dell'anno 2020. La consistenza di tale fondo, anche sulla base di una analisi delle movimentazioni avvenute negli anni precedenti, è risultata congrua con le necessità aziendali, pertanto la quota accantonata nel presente bilancio risulta idonea".

Relativamente al contenzioso legale, di seguito si riportano i dati relativi alle annualità 2018 e 2019.

CONTENZIOSO LEGALE	2018	2019
concernente il personale	5.992.510	5.735.434
nei confronti delle strutture private accreditate	16.867.751	25.913.653
altro contenzioso	74.451.491	71.323.637

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".

Il Collegio attesta l'esistenza di contenziosi legali in corso, presuntivamente pari, al 31 dicembre 2019, ad euro 102.972.723 in aumento rispetto al 2018 (euro 97.311.752). Si osserva che l'incremento è determinato prevalentemente dal contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate che passa da euro 16.867.751 ad euro 25.913.653. Nel verbale n. 7 del 9 settembre 2020, il Collegio sindacale ha indicato, quale contenzioso legale, un importo pari

ad euro 25.913.653 relativo a *“Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate”*, un importo pari ad euro 5.735.434 per *“Contenzioso concernete al personale”* ed euro 71.323.637 per *“Altro contenzioso”*. 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... 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”*. In tale quadro vanno lette le richieste istruttorie rivolte all’Azienda stante la gravità dell’affermazione *“l’elevato rischio di soccombenza”* ed i moniti più volte rivolti da questa Corte affinché siano puntualmente e tempestivamente contestate le prestazioni extra budget.

La Asl, al riguardo, ha dichiarato che: *“Per quanto concerne l’elevato rischio di soccombenza, l’Azienda nel corso dell’anno 2020 ha potuto coprire senza grossi affanni il contenzioso in essere attraverso l’utilizzo del fondo rischi accantonato. Per quanto riguarda le prestazioni extra-budget, l’Azienda provvede immediatamente a contestare le fatture pervenute e conseguentemente non provvede ad effettuare il pagamento delle stesse. A fronte di tali fatture in contabilità viene iscritta la nota credito da ricevere in corrispondenza della quale si effettua un equivalente accantonamento al fondo rischi”*.

Questa Corte, in relazione alla voce *“Altro contenzioso”* per oltre euro 71.323.637, presente nel verbale del Collegio del 9 settembre 2020, seppur in diminuzione rispetto al precedente esercizio richiama nuovamente l’Azienda sanitaria alla massima prudenza nelle stime che hanno riflessi sulle voci di bilancio.

Relativamente alle quote inutilizzate dei contributi, pari a euro 9.768.683, dalla nota integrativa si evince che l'importo complessivamente utilizzato risulta essere pari a euro 22.535.129 di cui euro 2.056.892 destinati a investimenti ed euro 4.585.191 riguarda la parte utilizzata delle linee progettuali relative all’anno 2019. La differenza di euro 17.949.938 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”*.

6.3 Debiti

Nello stato patrimoniale dell’Azienda sono annotati debiti per un valore complessivo di euro 485.058.349, in aumento di euro 35.522.575 rispetto all’esercizio precedente

prevalentemente per l'aumento degli stessi verso la Regione e verso Aziende sanitarie pubbliche.

Anche in tale sede occorre evidenziare la discordanza degli importi riportati a pagina 58 della nota integrativa.

Di seguito si riporta la tabella indicante i debiti del 2019 in confronto con i saldi del 2018.

	2018	2019
D) DEBITI	449.535.774	485.058.349
D.II) Debiti v/Stato	75.231	74.562
D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	251.997.250	256.775.296
<i>D.III.3) Debiti v/Regione o Prov. Aut. per mobilità passiva intraregionale</i>	<i>182.034.682</i>	<i>182.034.682</i>
<i>D.III.4) Debiti v/Regione o Prov. Aut. Per mobilità passiva extraregionale</i>	<i>69.960.462</i>	<i>69.960.462</i>
<i>D.III.9) Altri debiti v/Regione o Prov. Aut.</i>	<i>2.105</i>	<i>4.780.152</i>
D.IV) Debiti v/Comuni	10.311	10.311
D.V) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	6.443.368	6.768.568
<i>D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	<i>5.248.873</i>	<i>5.309.616</i>
<i>D.V.1.a) Debito v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione- quota FSR</i>	<i>-</i>	<i>6.998</i>
<i>D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni</i>	<i>5.248.873</i>	<i>5.302.619</i>
<i>D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione</i>	<i>1.194.495</i>	<i>1.458.952</i>
D.VI) Debiti v/ società partecipate e/o enti dipendenti della regione	155.245	155.245
D.VII) Debiti v/fornitori	152.214.051	170.369.691
D.IX) Debiti tributari	12.902.657	12.397.536
D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	1.933.442	3.893.634
D.XI) Debiti v/altri	23.804.220	34.613.506

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 413 del 2020 e n. 672 del 2020

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 2019 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 complessivo di euro 214.294,71"*.

La voce debiti v/Regione, pari a euro 256.775.296, 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 - GSA per euro 4.780.152.

Per la voce debiti v/Regione, in merito al dettaglio dei debiti per anno di formazione si osserva, come accertato dal Collegio sindacale, che euro 181.523.229 risalgono agli esercizi 2015 e precedenti, euro 70.471.915 all'esercizio 2016, euro 2.105 all'esercizio 2018 e euro 4.778.046 all'esercizio 2019; mentre per il 2017 non risultano contratti debiti relativamente a questa voce.

Per la voce debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione, relativamente al dettaglio dei debiti per anno di formazione, si osserva, come accertato dal Collegio sindacale, che euro

4.957.547 risalgono agli esercizi 2015 e precedenti, euro 138.589 all'esercizio 2016, euro 133.966 all'esercizio 2017, euro 18.770 all'esercizio 2018 e euro 60.743 all'esercizio 2019.

Si evidenzia che una parte consistente afferisce alla voce debiti verso fornitori che nell'esercizio 2019 aumenta rispetto al 2018 di euro 18.155.640, registrando un valore pari ad euro 170.369.691.

Il Collegio sindacale ha attestato che 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
2019	170.369.691	36.178.143	134.191.548	-2
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, nella relazione sulla gestione si legge che *“l'importo dei pagamenti relativi alle transazioni commerciali effettuati nell'esercizio 2019 dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo n. 231 del 9 ottobre 2002, risulta essere stato pari a € 43.896.894,63 (...) l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti 2019 di cui all'art. 33 del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013, considerato il DPCM 22/9/2014, risulta essere pari a -2,25 giorni”*.

Si osserva, favorevolmente, un miglioramento dell'indice di tempestività dei pagamenti che passa da 10 nel 2018 a -2 nel 2019.

Si ricorda, al riguardo, onde prevenire possibili criticità future già rilevate in ambito di morosità contestate per ritardati pagamenti, 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, si pone il fine di rimuovere i persistenti ritardi di alcune amministrazioni pubbliche nel pagamento dei debiti commerciali, insieme al riconoscimento della positiva situazione per gli enti virtuosi, e si applica al trattamento economico accessorio dei dirigenti apicali graduando la sanzione a seconda dell'entità del ritardo, con il coinvolgimento dei direttori nella definizione degli obiettivi di risultato loro attribuiti, affinché svolgano un ruolo centrale nella gestione di un corretto sistema dei pagamenti.

Il Collegio sindacale ha, inoltre, dichiarato 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, certificato:

- che i pagamenti effettuati nel corso del 2019 si ripartiscono fra i seguenti anni di generazione:

Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal Dpcm	Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2019 per anno di emissione fattura					
	Totale	2019	2018	2017	2016	Ante 2016
43.896.894	271.337.397	233.250.605	34.056.447	1.982.187	331.426	1.716.732

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati tabella questionario bilancio 2019.

- che i debiti verso fornitori ancora da pagare al 31.12.2019 per anno di emissione fattura sono i seguenti:

	Totale	2019	2018	2017	2016	Ante 2016
Debiti verso fornitori	170.369.691	57.982.303	5.646.022	2.752.409	6.796.900	97.192.057
di cui in contenzioso	81.428.843	1.713.611	812.827	908.247	2.077.333	75.916.825

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati tabella questionario bilancio 2019.

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

esercizio	da factoring regionale	diretti*
2019	-	2.914.865
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, il considerevole aumento degli interessi moratori che passano da euro 20.328 (2018) a euro 2.914.865 (2019), richiesta - come visto precedentemente - attualmente in contenzioso. Indipendentemente dall'anno di formazione della pretesa, si ribadisce 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 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 1.271.469. Inoltre, nell'anno 2019 in seguito alla modifica del Piano dei conti è stata prevista un'apposita voce relativa al fondo per interessi moratori.

Si osserva che non è stato effettuato alcun accantonamento nell'esercizio in quanto le somme appostate sono state considerate congrue.

Questa Corte, nel raccomandare il rispetto del principio di concorrenzialità ed uguaglianza

che richiede che tutti gli operatori commerciali siano posti nella condizione di poter effettuare il miglior prezzo di costo possibile, ribadisce il dovere di porre la massima cura nel pagamento dei debiti onde rispettare la normativa vigente ed evitare costi per contenziosi con eventuali interessi moratori.

6.4 Ratei e risconti passivi

Si osserva che la voce ratei passivi non risulta valorizzata.

7. LA GESTIONE DELL'EMERGENZA PANDEMICA

In merito alle azioni poste in essere per la gestione dell'emergenza pandemica, la ASL ha dichiarato quanto segue:

- per la riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19, in ottemperanza del d.l. n. 34 del 2020, la Regione ha approvato - con DGR n. 334 del 2020 - la proposta di piano di riorganizzazione e potenziamento, prevedendo, tra l'altro, interventi *"...volti a ristrutturare i Pronto Soccorso, con l'obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscano i criteri di separazione e sicurezza"*. Relativamente ai presidi ospedalieri di Atesa, Vasto e Ortona è stato previsto un adeguamento strutturale ed impiantistico finalizzato alla realizzazione di percorsi separati e processi adeguati a gestire l'emergenza COVID-19, per un costo complessivo di euro 700.000, per i presidi di Chieti e Lanciano sono state realizzate opere murarie ed impiantistiche per l'istallazione di una TAC dedicata ed adeguamento percorsi separati e processi adeguati a gestire l'emergenza COVID-19, con un costo complessivo di euro 600.000. La ASL ha precisato che: *" Ad oggi gli interventi di cui sopra sono in parte terminati"*;
- con DGR n. 598 del 2020 la Regione approvava la proposta di piano di potenziamento e riorganizzazione dell'assistenza territoriale per emergenza Covid-19, in attuazione del d.l. n. 34 del 2020. La ASL di Lanciano Vasto Chieti, in ottemperanza, ha approvato il *"Piano operativo dell'UCAT per l'attività di sorveglianza clinica ed epidemiologica di tutti i casi COVID-19 seguiti a domicilio nel territorio della ASL"*, ed ha incrementato il numero dei medici operanti nelle USCA. L'Azienda, tra le misure organizzative, ha previsto: *"... la costituzione di equipe multidisciplinari di supporto alle USCA ed al potenziamento dell'Assistenza Domiciliare Integrata, nelle quali sono previsti anche gli Specialisti Ambulatoriali Interni per un totale di n. 16 Medici in diverse branche. il rafforzamento delle USCA, con gli Specialisti, vuole potenziare, altresì, l'attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le RSA ed altre strutture residenziali"*. Conseguentemente, in data 1° dicembre 2020 sono stati pubblicati gli incarichi di specialistica ambulatoriale

interna. All'esito della procedura sono stati conferiti due incarichi di Cardiologia, due incarichi di Scienza dell'alimentazione-nutrizionista e un incarico di Diabetologia.

La procedura è stata reiterata con D.G. n.215 del 3.3.2021, ma la pubblicazione del marzo 2021 non ha registrato domande per l'assegnazione degli incarichi di Specialistica ambulatoriale;

- relativamente all'adozione del piano industriale per la riduzione delle liste di attesa (D.G.R. n. 770 del 2020), la ASL ha adottato la D.D.G. n. 580 del 2020, che ha tra l'altro visto la costituzione di gruppi di lavoro per disciplina, al fine di recuperare le prestazioni prenotate nel periodo di *lockdown* (le quali risultano già inserite in classe "P" - prioritarie, nel calendario delle attività in regime istituzionale). È inoltre previsto il ricorso a prestazioni, in via eccezionale e temporanea, in aggiunta e ad integrazione dell'attività istituzionale, ai sensi dell'art. 115, comma 2, del CCNL 19.12.2019 (sedute aggiuntive).

L'Azienda ha attuato un piano di riorganizzazione delle prestazioni ambulatoriali prenotabili tramite CUP, tenendo conto di una rimodulazione dei tempi di esecuzione delle prestazioni alla luce delle misure di prevenzione e contenimento del virus Covid-19, e una ridefinizione del piano delle prestazioni da privato accreditato per il secondo semestre 2020.

Alla luce di tali interventi, la ASL prevede di attuare un: *"... progressivo recupero dell'offerta in classe di priorità delle 69 prestazioni traccianti che garantirà il progressivo ripristino della totalità dei livelli essenziali di assistenza"*.

Questa Corte segnala, come indicato nella relazione dell'U.O.C. Governo delle liste d'attesa di monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali non erogate nel periodo di *lockdown* 11 marzo - 30 giugno 2020, che la Regione Abruzzo ha stanziato finanziamenti complessivi per il recupero delle liste d'attesa di euro 2.832.042. Il Piano di recupero aziendale, avviato nel luglio 2020 ha riguardato 97 Unità operative, che una percentuale di recupero delle prestazioni del 90 per cento (n. 33.520 su 37.244 prestazioni), con la programmazione di n. 477 sedute aggiuntive (art. 115, comma 2, del CCNL), che ha coinvolto medici ed operatori sanitari per un totale di spesa stimata di euro 279.000. Alla luce di quanto riportato, a fronte di uno stanziamento di euro 2.122.649 per la specialistica ambulatoriale, residuano euro 1.843.649 che, come dichiarato dalla ASL: *"...si potrebbero impiegare per l'acquisto di apparecchiature elettromedicali per incidere positivamente sulla ripresa di alcune attività di Specialistica in modo da riequilibrare l'offerta su tutta l'Azienda"*.

L'Azienda comunica inoltre, relativamente agli obiettivi generali regionali contenuti nella D.G.R. n. 770 del 2020, che: *"...codesta ASL garantisce: la completa visibilità delle*

agende di primo e secondo livello e di libera professione; l'applicazione delle prioritizzazioni nella prenotazione del primo accesso; il ruolo di committenza della ASL nei confronti dei privati accreditati attraverso il Piano delle Prestazioni; la risposta entro i tempi massimi indicati a livello nazionale e la presa in carico dell'assistito in caso di indisponibilità immediata dello slot di prenotazione; la distinzione delle agende di primo accesso, configurate per classi di priorità, rispetto a quelle riservate a controlli, follow up e percorsi interni; la presa in carico del paziente cronico attraverso l'uso del Cup di II° Livello e delle agende di II° Livello per le prenotazioni dei controlli; l'attivazione della prenotazione tramite il Cup Online aziendale, di tutte le prime visite di Specialistica Ambulatoriale, attraverso l'utilizzo dello SPID e la collaborazione all'implementazione ed ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche per l'avvio del sistema di prenotazione online regionale previsto per il 01.02.2021”.

Si evidenzia, infine, come dichiarato dall’Azienda in sede di riscontro istruttorio, che le voci economiche che hanno subito un impatto rilevante, con conseguente incremento di spesa, sono: “Prodotti farmaceutici ed emoderivati € 1.306.567; Dispositivi medici € 3.111.547; Costi per assistenza continuità territoriale € 1.525.000; Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati € 1.418.104; Consulenze e collaborazioni sanitarie € 9.480.122 di cui € 7.219.018 per le analisi dei tamponi, € 1.270.000 per le collaborazioni continuate e continuative e € 991.104 per il lavoro interinale in area sanitaria; Pulizia € 937.492; Costi del personale sanitario € 8.398.351”.

Tale gestione, della quale questa Corte sottolinea l’importanza ai fini della tutela del bene salute in un frangente quale quello pandemico che ha devastato la vita quotidiana di operatori sanitari e cittadini tutti, sarà oggetto di riscontro completo nella verifica del rendiconto dell’esercizio 2020 in cui dovrà trovare puntuale rappresentazione contabile.

P.Q.M.

La Sezione regionale di controllo per l’Abruzzo

ACCERTA

le criticità o irregolarità di cui in parte motiva, e per l’effetto:

- l’Azienda è tenuta ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità riscontrate dandone comunicazione a questa Sezione che si riserva di valutarne l’idoneità e l’efficacia nei controlli sui bilanci di esercizio successivi;
- adottare ogni azione ritenuta necessaria per il contenimento dei costi e coerente con le pianificazioni e gli atti di indirizzo regionali adottati per fronteggiare l’emergenza pandemica;
- il Collegio sindacale è tenuto a vigilare sulla corretta attuazione delle azioni che

l'Azienda potrà in essere.

DISPONE

- che, a cura della Segreteria, copia della presente deliberazione sia comunicata al Presidente del Consiglio Regionale d'Abruzzo, al Presidente della Regione Abruzzo, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda;

- che, ai sensi del comma 8, dell'articolo 1, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, la presente deliberazione sia, altresì, comunicata alla Presidenza del Consiglio dei Ministri e al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Richiama l'obbligo di pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet dell'Azienda sanitaria locale ai sensi dell'articolo 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, come sostituito dall'articolo 27, comma 1, del d.lgs. n. 97 del 2016.

Così deliberato a L'Aquila, nella Camera di consiglio del 1° giugno 2021.

L'Estensore

Marco VILLANI

f.to digitalmente

Il Presidente

Stefano SIRAGUSA

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il

Il Funzionario preposto al Servizio di supporto

Lorella Giammaria