



Repubblica italiana

La Corte dei conti

Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

composta dai Magistrati:

Stefano SIRAGUSA	Presidente
Giovanni GUIDA	Consigliere
Ilio CICERI	Consigliere (relatore)
Matteo SANTUCCI	Referendario
Andrea DI RENZO	Referendario

nella Camera di consiglio del 2 agosto 2023, in riferimento all'esame della relazione del Collegio sindacale al bilancio d'esercizio 2021 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, recante, tra l'altro, disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, 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 concernente l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti”* approvato con deliberazione delle Sezioni Riunite della Corte dei conti del 16 giugno 2000, n. 14 e successive modificazioni ed integrazioni;

vista la deliberazione del 25 luglio 2022, n. 12/SEZAUT/2022/INPR, con la quale la Sezione delle Autonomie della Corte dei conti ha approvato *“le linee guida e il relativo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2021 cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213”*;

vista la deliberazione del 9 dicembre 2022, n. 304/2022/INPR, con la quale la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, ad integrazione delle citate linee guida, ha fissato il termine ultimo per l'invio di dette relazioni al 31 gennaio 2023, nel rispetto delle indicazioni contenute nella deliberazione della Sezione delle Autonomie e di quelle, relative alle modalità di trasmissione tramite la nuova piattaforma *“Questionari SSN”*;

vista la richiesta di proroga dei termini per il deposito della relazione -questionario sul bilancio 2021 inoltrata dal Collegio sindacale della Asl di Lanciano - Vasto - Chieti, in data 27 gennaio 2023;

preso atto che con ordinanza presidenziale del 1° febbraio 2023, n. 6 veniva concessa la dilazione del termine indicato nella deliberazione n. 304/2022/INPR accordando la data del 28 febbraio 2023 quale nuovo termine per l'invio della relazione-questionario sul bilancio 2021;

pervenuta in data 27 febbraio 2023 la relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Lanciano - Vasto - Chieti sul bilancio d'esercizio 2021, adottato con deliberazione del Direttore generale del 31 agosto 2022, n. 1222;

acquisita dall'Azienda la documentazione necessaria al riscontro della relazione di cui sopra;

viste le integrazioni documentali trasmesse dall'Azienda in data 15 maggio, 29 giugno e 18 luglio 2023;

vista la deliberazione del 26 gennaio 2023, n. 13/2023/INPR, con la quale la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha approvato il *“Programma delle attività di controllo per l'anno 2023”*;

vista la ripartizione tra i Magistrati dei compiti e delle iniziative riferibili alle varie aree di attività rientranti nella competenza della Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, definita con decreto del Presidente del 1° febbraio 2023, n. 1, come integrato dal decreto del 6 febbraio 2023, n. 2, e dal decreto del 1° marzo 2023, n. 3;

vista l'ordinanza del 1° agosto 2023, n. 34, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio;

udito il relatore, Consigliere Ilio Ciceri;

FATTO

Preliminarmente si ricorda che 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, (LEA) 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 bilancio 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, la Regione ha, poi, adottato il nuovo piano dei conti degli enti del Servizio sanitario regionale (Aziende sanitarie e Gestione sanitaria accentrata), 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 il piano 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.

Da ultimo, con determinazioni del Dipartimento Sanità del 31 maggio 2022, n. DPF 012/22 e del 17 giugno 2022, n. DPF 012/27, sono state apportate modifiche ed integrazioni al piano dei conti degli enti del SSR recepite, dalla ASL di Lanciano -Vasto -Chieti, con delibera del Direttore generale del 30 giugno 2022, n. 958.

Il Dipartimento sanità - Servizio programmazione economico-finanziaria, con nota del 20 maggio 2022, protocollo n. RA/0199462/22/DPF012, ha inviato alle Aziende sanitarie le *“Linee guida ai bilanci d'esercizio 2021”*, al fine di fornire ogni indicazione utile per l'esatta redazione del bilancio d'esercizio 2021.

Con determinazione del 14 settembre 2021, n. DPF012/36, successivamente rettificata con determinazione del 4 agosto 2022, n. DPF012/39, il Dipartimento sanità ha provveduto al riparto delle disponibilità finanziarie della quota di fondo *“indistinto”* per il Servizio sanitario regionale (SSR) - anno 2021 - in favore delle Aziende sanitarie locali e della Gestione sanitaria accentrata.

Il bilancio d'esercizio 2021 dell'Azienda sanitaria di Lanciano - Vasto - Chieti è stato adottato con deliberazione del Direttore generale del 31 maggio 2022, n. 763.

Con determinazione n. DPF012/36 del 29 luglio 2022, il Dipartimento sanità - Servizio

programmazione economico-finanziaria, all'esito dell'esame del bilancio e della riunione tenutasi con il Tavolo di monitoraggio in data 13 luglio 2022, ha chiesto alcune modifiche e integrazioni, resesi necessarie per il recepimento di atti successivi alla data di adozione del bilancio.

L'Azienda ha, quindi, riadottato il bilancio, con delibera del Direttore generale del 31 agosto 2022, n. 1222, apportando, come richiesto dalla citata determinazione e come attestato nel verbale n. 10 del 6 settembre 2022 del Collegio sindacale, alcune rettifiche, in particolare:

- rilevazione "Decreto Calabria". Con riferimento alla DGR n. 373 del 2022, avente ad oggetto: *"articolo 11, comma 1, decreto-legge n. 35 del 2019, convertito nella legge n. 60 del 2019 - incremento della spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo - attuazione per l'annualità 2021"*, l'adeguamento, per l'annualità 2021, dei fondi per il trattamento accessorio del personale (da euro 3.868.161 a euro 3.203.646);
- rilevazione accantonamenti contributi FSR indistinto finalizzato Covid d.l. n. 41 del 2021, art. 18-bis. Con riferimento alle somme assegnate alle ASL, relative ai Ricavi Covid del d.l. n. 41, art. 18-bis già iscritte nella voce AA0032 *"Finanziamento indistinto finalizzato da Regione"*, come da indicazione del Verbale ministeriale del 3 maggio 2022, l'Azienda ha provveduto ad accantonare, nella voce BA2771 *"Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato"*, euro 126.681 ,60;
- rilevazione ricavi PON Governance e capacità istituzionale 2014-2020. Con riferimento alle somme assegnate alle ASL con determinazione n. 40/DPF004 del 13 luglio 2022, relative al PON Governance e capacità istituzionale 2014-2020, l'Azienda ha provveduto ad effettuare le conseguenti contabilizzazioni nella voce AA0170 *"Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)"*, per euro 9.170.721,30;

Il Collegio sindacale, con verbale del 6 settembre 2022, n.10 ha espresso parere favorevole alla citata delibera di riapprovazione del bilancio.

Con deliberazione di Giunta del 29 dicembre 2022, n. 896, la Regione Abruzzo ha provveduto all'approvazione del bilancio di esercizio 2021 dell'Azienda sanitaria di Lanciano -Vasto- Chieti.

Sulla base di controlli previsti dalla citata normativa, la Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, con deliberazione n. 12 del 25 luglio 2022, ha approvato le linee guida, con relativo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2021, attraverso le quali i collegi sindacali delle Aziende sanitarie e il Terzo Certificatore per la Gestione sanitaria accentrata riferiscono alle Sezioni regionali di controllo relativamente al bilancio d'esercizio 2021.

Con successiva deliberazione del 9 dicembre 2022, n. 304, questa Sezione di controllo ha fissato il termine del 31 gennaio 2023 per la trasmissione dei questionari e della relativa documentazione necessaria all'istruttoria.

Con ordinanza presidenziale del 1° febbraio 2023, n. 6 è stata concessa, a seguito di richiesta di

proroga inoltrata dal Collegio sindacale, in data 27 gennaio 2023 la dilazione del termine indicato nella deliberazione n. 304/2022/INPR accordando la data del 28 febbraio 2023 quale nuovo termine per l'invio della relazione-questionario sul bilancio 2021;

Il Collegio sindacale, in data 27 febbraio 2023, ha trasmesso la relazione-questionario sul bilancio 2021, approvato con la citata deliberazione n. 1222 del 2022, oggetto di esame da parte di questa Sezione.

In sede istruttoria, l'Azienda ha fornito integrazioni documentali e precisazioni, con note del 15 maggio 2023, protocollo della Sezione n. 1991, di pari data; del 29 giugno 2023, protocollo della Sezione n. 2519, di pari data e del 18 luglio, protocollo della Sezione n. 2712, di pari data.

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, comma 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, comma 3, del decreto legge n. 174 del 2012, convertito in 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. Questi 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 indirettamente 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, al comma premesso all'art. 97 della Costituzione, unitamente al 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, affermato dall'art. 32 della Costituzione, il servizio sanitario, distinto in ambiti interconnessi nazionale e regionali, lo garantisce nell'interesse sia dell'individuo che 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 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".

Si osserva, inoltre, che la ormai risalente nel tempo legge regionale del 24 dicembre 1996, n. 146, recante "Norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende del Servizio sanitario regionale, in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517", e ss.mm.ii., testo in parte vigente, risulta significativamente integrata dal d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 che disciplina, infatti, al titolo II, i principi generali e contabili per il settore sanitario. In applicazione, quindi, della sopravvenuta riforma, tesa all'armonizzazione della contabilità pubblica, contenuta nel citato decreto, la Regione ha affiancato alla legge regionale n. 146 alcune delibere di Giunta (n. 52 del 2012, nn. 151, 152 e 153 del 2013), di recepimento dei principi contenuti nel citato d.lgs. n. 118 del 2011.

La Regione ha, inoltre, esitato le linee guida per la redazione dei bilanci degli enti del SSR, che sono trasmesse alle Aziende sanitarie, disciplinanti specifici aspetti contabili.

L'emergenza sanitaria da Covid-19, che ha investito il nostro Paese già a partire dal marzo 2020, mettendo a rischio la salute di tutta la comunità e di conseguenza il Sistema sanitario nazionale - che ha dovuto affrontare la prima fase prettamente emergenziale e successivamente tutte le problematiche legate sia alla gestione Covid sia all'interazione del *virus* sul recupero delle attività sospese - si è protratta anche nel corso dell'anno 2021, che è stato caratterizzato da un susseguirsi di norme espresse dai diversi livelli di governo della Repubblica e dalla necessaria riorganizzazione dei servizi affrontando costi non preventivati.

La Regione Abruzzo, in ottemperanza a quanto stabilito a livello nazionale, ha adottato diversi provvedimenti di Giunta, già a partire dal 2020 e nel corso di tutto l'anno 2021, contenenti linee guida per gli enti del Servizio sanitario regionale, al fine, dapprima, di fronteggiare l'emergenza, rimodulando le attività programmate, potenziando la rete ospedaliera e territoriale, sospendendo, ove possibile, le attività differibili nel rispetto delle misure di prevenzione e contenimento dell'infezione definite a livello nazionale, e, successivamente, avviando l'attività di recupero delle liste d'attesa, per mezzo della riorganizzazione delle prassi precedentemente istituite.

Dal punto di vista economico-finanziario, inoltre, la Regione, recependo quanto stabilito dall'art. 18, comma 1, del d.l. n. 18 del 2020 e dall'art. 1, comma 11, del d.l. n. 34 del 2020, ha istituito un centro di costo contrassegnato dal codice univoco "COV 20", al fine di procedere alla rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e al necessario controllo sulla corretta imputazione delle relative spese. Tale modalità di rendicontazione è stata mantenuta anche per tutto l'anno 2021.

Conseguentemente, anche per l'annualità in esame, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del Collegio sindacale, questa Sezione

ha focalizzato l'attenzione anche sui principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari, ferma restando l'ineludibile verifica del Collegio della conformità degli atti di spesa, adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili, alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica.

Sulla base di tali premesse di fatto e di diritto si è svolta l'analisi della gestione finanziaria e contabile della Asl di Lanciano - Vasto - Chieti relativa all'esercizio 2021, con l'intento, altresì, di comprendere se e in che misura la pandemia, al di là dei suoi effetti di breve periodo, non abbia evidenziato la necessità di dover finanziare ad un livello stabilmente più elevato le prestazioni sanitarie e conseguentemente, in che modo tale incremento dovrà essere eventualmente finanziato.

Come detto, con delibera di Giunta n. 896 del 29 dicembre 2022, la Regione ha provveduto ad approvare il bilancio d'esercizio 2021 della Asl di Lanciano -Vasto - Chieti.

Pur considerando le citate circostanze eccezionali legate all'emergenza pandemica, giova ricordare che la tardiva approvazione del bilancio delle aziende sanitarie compromette la funzione del bilancio di esercizio, non solo rispetto agli obblighi di rendicontazione al fine dei controlli interni ed esterni, ma anche agli effetti della successiva attività di programmazione e di gestione del sistema sanitario, sia a livello aziendale sia a livello regionale, la quale non può avvalersi dei risultati economici e patrimoniali dell'esercizio già concluso [Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 123/2017/PRSS].

Si evidenzia, infine, che con delibera di Giunta n. 751 del 27 novembre 2020, recante: *"Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2021-2023"*, la Regione ha approvato le linee guida a cui le singole Aziende sanitarie sono tenute a conformarsi nella predisposizione della propria programmazione per il triennio 2021-2023.

La Asl di Lanciano - Vasto - Chieti, con atto del Direttore generale n. 1055 del 30 novembre 2020, ha adottato gli strumenti di programmazione 2021-2023, comprensivi del piano strategico, del bilancio pluriennale di previsione e del piano programmatico di esercizio (bilancio economico preventivo annuale, piano annuale di organizzazione, piano annuale delle dinamiche complessive del personale, nota integrativa, piano degli investimenti e relazione del Direttore generale). Si osserva, al riguardo, che la Regione Abruzzo non ha provveduto alla conseguente approvazione del predetto atto con proprio provvedimento per il triennio 2021-2023, avendo riscontrato criticità metodologiche nel riparto del fondo; di contro, la Giunta regionale, con delibera n. 39 del 2022 ha approvato gli strumenti di programmazione per il triennio 2022-2024.

1. IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2021

1.1. Le certificazioni del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha certificato:

- di essersi espresso favorevolmente sul bilancio d'esercizio, non formulando rilievi;
- di aver ricevuto dall'Ente, con adeguato anticipo rispetto alle riunioni dello stesso Collegio ed eventualmente anche nel corso del loro svolgimento, informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione;
- di aver effettuato indagini a campione, nello svolgimento delle proprie verifiche, avendo cura di riportare nel verbale il metodo di campionamento utilizzato;
- 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 non aver riscontrato difformità tra le modalità di redazione del bilancio ed eventuali osservazioni formulate in precedenza dalla Sezione regionale di controllo.

1.2. Il rispetto del divieto di indebitamento

Il Collegio sindacale ha certificato che nell'esercizio 2021, l'Ente:

- non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato, come definite dal d.lgs. n.50 del 2016;
- non ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento, ai sensi dell'art. 3, comma 17, della legge n. 350 del 2003, diverse da mutui ed obbligazioni (cfr. deliberazione Sezione delle autonomie n. 15 del 2017);
- non ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria;
- ha acquisito, nel corso dell'anno, nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa. In particolare: Tac (euro 198.989), sistema radiologico fisso (euro 195.200) ed ecotomografi (euro 267.374);
- per il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo al 2021, rientra nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g), d.lgs. n. 502 del 1992;
- non ha compiuto operazioni di gestione attiva del debito.

1.3. Le anticipazioni di tesoreria

In merito alle anticipazioni di tesoreria, il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Azienda non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria;
- il Tesoriere ha regolarmente presentato il rendiconto, parificato dall'Azienda.

Al 31 dicembre 2021, non risultano iscritti nello stato patrimoniale “Debiti v/Istituto Tesoriere”.

Dalla documentazione agli atti, risulta l’avvenuta riconciliazione, al 31 dicembre 2021, tra la movimentazione di cassa registrata dal Tesoriere e la movimentazione contabile aziendale avente ad oggetto “Istituto del Tesoriere”, come di seguito indicato.

Non risultano scostamenti.

	“Istituto del Tesoriere”
Saldo all’1.1.2021	103.985.681,31
Incrementi	758.988.674,35
Decrementi	732.832.824,48
Saldo al 31.12.2021	130.141.531,18

Fonte: Bilancio 2021. Conto di stato patrimoniale ABA770 “Istituto del Tesoriere”

1.4. Gli accertamenti del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha attestato 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 dell’Azienda, quali il Collegio sindacale stesso, il Controllo di gestione che supporta la Direzione anche nel controllo strategico, l’Organismo indipendente di valutazione delle *performance* OIV, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, le strutture di *risk management* sanitario e l’Internal Audit, 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. In merito alle misure adottate nella gestione del rischio sanitario, anche in conseguenza dell’emergenza da Covid-19, si evince dal questionario come l’Azienda abbia continuato ad implementare e promuovere, in ottemperanza alle indicazioni ministeriali, regionali e aziendali, le attività volte al contenimento dell’emergenza coronavirus. Inoltre, si legge nel documento che la Uoc qualità, accreditamento e risk management ha fornito supporto alla Direzione aziendale nella programmazione e pianificazione delle azioni stabilite per l’emergenza epidemiologica e per la gestione della crisi, in particolare attraverso diverse attività che vanno dall’elaborazione e diffusione di procedure e protocolli, alle azioni di sostegno ai programmi di “*infection control*”, mirati alla diffusione delle buone pratiche correlate alla prevenzione delle infezioni ospedaliere, nonché alla redazione di materiale informativo per le strutture sanitarie e per i cittadini, in coerenza con quanto previsto dalle raccomandazioni internazionali, dalla normativa nazionale dalle specifiche indicazioni regionali. A ciò si aggiungono le attività relative alla formazione degli operatori sanitari, alla gestione delle procedure informatizzate anche per le prenotazioni degli utenti e alla gestione dei *drive-in* aziendali. Inoltre, si legge sempre dal questionario che è stato fornito supporto alla gestione della

campagna di screening della popolazione, mediante test antigenici ed alla campagna vaccinale anti covid-19. Da ultimo, si apprende che l'Azienda ha eseguito sopralluoghi, con i componenti del gruppo tecnico, per la verifica dei requisiti dei centri vaccinali. Infine, la Uoc Vaps (Unità Operativa Semplice Valutazione Appropriata Prestazioni Sanitarie) ha effettuato azioni mirate all'implementazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da Covid-19, nelle strutture residenziali e sociosanitarie di competenza aziendale;

- il sistema di controllo interno è ragionevolmente affidabile;
- il funzionamento dei controlli interni nella fase Covid non è stato oggetto di rilievi;
- sono operativi presso l'Ente sistemi *budgetari* e sistemi di contabilità analitica;
- il sistema di contabilità analitica è affidabile, tuttavia, risulta in fase di partenza e sono state riscontrate criticità. Il Collegio ha specificato che "è stato riconfigurato il piano dei centri di costo e si è lavorato sul collegamento tra le unità operative/ambulatoriali/centri di erogazione. Il sistema è in corso di perfezionamento e sono pianificate delle sessioni formative per la corretta alimentazione della Contabilità analitica".

Al riguardo, nella precedente istruttoria l'Azienda dichiarava che "si sta provvedendo alla revisione della struttura del piano dei centri di costo, alla definizione dei driver di ribaltamento e alla definizione delle modalità di alimentazione della contabilità analitica anche attraverso la revisione dei processi".

Preso atto dei miglioramenti in corso d'opera, questa Corte sottolinea come l'efficienza del sistema di contabilità analitica sia direttamente collegata ad una migliore attività di programmazione e vigilanza anche nel rispetto del principio di veridicità del bilancio che ha una funzione di rendicontazione pubblica dell'uso di fondi destinati al bene supremo della salute. Auspica, pertanto, una pronta conclusione del processo di implementazione del sistema integrato di contabilità analitica;

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

Con d.g.r. n. 326 del 2021 è stato approvato il piano di riparto del fondo di cui all'art. 13, comma 4, della legge regionale n. 1 del 2021, finalizzato alla chiusura delle posizioni debitorie delle gestioni liquidatorie di afferenza delle singole aziende sanitarie. Con successiva determinazione DPF012/21 del 10 giugno 2021, il Servizio programmazione economico-finanziaria e finanziamento del SSR della Direzione sanità della Regione Abruzzo ha disposto la liquidazione e il pagamento degli stanziamenti previsti per l'annualità 2021.

Dalla deliberazione del Commissario liquidatore del 30 giugno 2022, n. 18 - allegata al bilancio di esercizio al 31 dicembre 2021 della Asl 2 - è emerso che le gestioni delle ex UU.LL.SS. di Lanciano-Vasto e Chieti-Ortona presentano:

- cassa finale di euro 4.183;

- ammontare dei crediti v/altri pari a euro 5.165.123;
- debiti v/altri pari ad euro 1.628.205;
- debiti per sentenze di condanna esecutive, pari ad euro 447.828 e per spese legali da corrispondere agli incaricati della difesa dell'amministrazione in giudizio, euro 1.180.377;
- patrimonio netto di euro 3.541.100 e utile di esercizio per euro 231.830;

Il Collegio sindacale, con verbale del 26 luglio 2022, n. 9 ha attestato che le somme sopra riportate sono veritiere e congrue.

Questa Corte prende atto positivamente di quanto sopra esposto dall'Azienda e delle azioni intraprese dalla Regione in tal senso e ribadisce il convincimento, più volte espresso, che debba essere perseguita la rapida chiusura delle procedure liquidatorie, prestando attenzione ai costi da assumere e adottando ogni possibile iniziativa volta a ridurre la consistenza. Si raccomanda, inoltre, il contestuale 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, inoltre, 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 la centrale di acquisto, l'azienda capofila (o strutture similari) e non con gli organismi partecipati dell'ente sanitario. In merito, ha specificato - in nota al questionario - di aver verificato l'esistenza e la completezza dei principali rapporti mediante esame del partitario predisposto dall'Azienda al 31 dicembre 2021;
- il Collegio ha verificato che l'Azienda, a seguito di circolarizzazione, ha riconciliato i rapporti di credito e debito intercorsi con i soggetti terzi e in merito ne ha indicato le risultanze. Con riguardo ai rapporti di credito e debito non riconciliati, ha precisato che *"si è provveduto alla chiusura contabile dei debiti non riconciliati e pertanto, non dovuti dall'Ente per un importo complessivo di euro 807.264,81"*.

Preso atto della conclusione del processo di riconciliazione delle partite creditorie e debitorie, iniziato in sede di precedente istruttoria, si richiama, comunque, la Asl ad una costante vigilanza su dette partite contabili e ad un rafforzamento della gestione amministrativa complessiva;

- sono presenti contenziosi sui crediti e debiti tali da incidere significativamente sul bilancio aziendale, per complessivi euro 40.585.784, riferibili al ritardo o mancato pagamento di fatture, anche con le struttura accreditate. Al contrario, il Collegio sindacale ha dichiarato che non esiste contenzioso sui crediti aziendali.

Si precisa che per i contenziosi con il personale dipendente, con il personale convenzionato e per risarcimenti legati a colpa medica, gli accantonamenti sono gestiti dall'Ufficio legale e, pertanto, non sono compresi nell'importo sopra riportato.

Infine, il Collegio ha attestato che per i contenziosi in corso, il fondo rischi è appostato per euro 27.743.107.

Per quanto attiene agli esiti degli accertamenti del Collegio, questa Sezione rinnova l'invito agli uffici del controllo interno a rafforzare le loro attività in forme sempre più puntuali, atte a garantire la corretta gestione del patrimonio, in particolar modo per la gestione del passivo e degli acquisti, avendo considerazione dei riflessi contabili a tutela dell'Ente, dei terzi e dell'interesse pubblico collettivo.

1.5. I documenti contabili

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- i dati del bilancio d'esercizio 2021 concordano con i dati del quinto modello CE inviato al Ministero della salute e con quelli riportati nel modello CE allegato alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011;
- il bilancio d'esercizio 2021 (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa) rispetta lo schema definito con d.m. 20 marzo 2013 e d.m. 24 maggio 2019;
- la nota integrativa è stata compilata integralmente;
- 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, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, contiene il modello di rilevazione dei livelli di assistenza (LA), completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;
- ciascuna voce del piano dei conti dell'Azienda è univocamente riconducibile ad una sola voce corrispondente nei modelli di rilevazione SP e CE;
- la Regione ha emanato direttive contabili nei confronti delle Aziende¹ in coerenza con il d.lgs. n. 118 del 2011;
- il bilancio preventivo economico 2022 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del d.lgs. n. 118 del 2011.

¹ Ai fini della redazione del Bilancio anno 2021, sono state osservate le indicazioni della Regione Abruzzo - Dipartimento per la Salute e il Welfare- Servizio Programmazione Economico - Finanziaria e Finanziamento del SSR, trasmesse con nota prot. R.A 0199462/22/DPF012 del 20 maggio 2022, avente ad oggetto "Linee guida ai bilanci d'esercizio 2021" e Determina n. DPF012/36 del 29/07/2022 ad oggetto: "Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano - Vasto - Chieti n. 763 del 31/05/2022. Richieste modifiche e integrazioni";

2. MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA SANITARIA

2.

2.1. La spesa per acquisti da operatori privati accreditati

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Azienda ha adottato i provvedimenti per la riduzione, nel 2021, della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (art. 15, c. 14, d.l. n. 95 del 2012, come rideterminato dall'articolo 45, co. 1-ter, d.l. n. 124 del 2019);
- il superamento del tetto (art. 15, c. 14, d.l. n. 95 del 2012) non ha riguardato l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità;
- le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2021 non hanno rispettato i tetti programmati. Al riguardo, il Collegio sindacale ha specificato in nota al questionario 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, ovvero nei casi di pazienti socialmente pericolosi, inviati dall'autorità giudiziaria e nei casi di trasferimento (rientro) presso strutture di psicoriabilitazione regionali di pazienti abruzzesi trattati in strutture psicoriabilitative fuori regione".

In nota integrativa viene evidenziato che: "nell'anno 2021 sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione. Si è provveduto a richiedere nota di credito alle strutture private che hanno superato il proprio budget assegnato. Tali importi sono stati iscritti in bilancio alla voce "note credito da ricevere v/operatori privati accreditati". A fronte di tali note credito da ricevere si è provveduto ad accantonare pari importo nel fondo "Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato".

Tipologia di prestazione	Bilancio 2021	Tetto di spesa
Ex. art. 26	21.397.082	22.671.154
RSA	3.600.098	4.050.605
RA	6.480.536	8.153.384
Specialistica ambulatoriale	9.602.752	9.631.423
Branche a vista	104.984	131.616
Psicoriabilitazione	5.001.072	6.418.118

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo della tab. 61 della nota integrativa.

Tuttavia, dall'analisi dettagliata delle tabelle relative agli acquisti da strutture private accreditate per specialistica ambulatoriale, risulta il superamento dei tetti di spesa da parte della seguente struttura:

Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato	Tipologia di prestazione	Importo fatturato	Tetto annuale	Differenza	Note di credito richieste per extra budget	Note di credito ricevute per extra budget	Ristoro max riconoscibile
Consorzio Gradan	Spa	352.763	339.574	13.189	-	-	-

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo della tab. 61-bis della nota integrativa

Questa Corte nel ribadire la necessità della massima vigilanza sia sugli impegni complessivi *extrabudget*, sia sulle singole voci di costo, raccomanda che le doverose ed opportune richieste di note di credito, per eventuali prestazioni non giustificate, abbiano a corredo puntuali e ferme contestazioni, debitamente motivate.

- sono in corso contenziosi per prestazioni erogate per un valore complessivo presunto, al 31 dicembre 2021, pari a euro 30.737.477. Al riguardo, si osserva una diminuzione dell'importo del contenzioso (euro 32.209.825 nel 2020) e un appostamento del fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato di euro 17.821.425, anch'esso in diminuzione rispetto alla precedente annualità, quando era pari a euro 19.123.741.

Pertanto, come per la precedente annualità, si ribadisce la necessità di porre attenzione, in particolare, alle prestazioni svolte *extrabudget* - principale causa del contenzioso legale con gli operatori privati accreditati - e si richiama quanto rilevato dalla Prima Sezione Civile della Corte di cassazione nell'ordinanza n. 24003 del 10 marzo 2021, secondo cui l'osservanza del tetto di spesa in materia sanitaria rappresenta un vincolo ineludibile che costituisce la misura delle prestazioni che il Servizio sanitario nazionale può erogare e che può permettersi di acquistare da ciascun operatore privato. Tale operatore deve essere messo nelle condizioni di apprezzare compiutamente il superamento dei tetti di spesa. È compito dell'Amministrazione regionale adempiere puntualmente alla definizione di una pianificazione preventiva dei fabbisogni che contempli quantità presunte e qualità delle cure mediche da affidare al servizio privato, con fissazione del limite massimo di spesa, affinché questa non patisca una "*crescita fuori controllo*" (vedasi CdS, Sez. 3, sent. n. 3020 del 2014), così come definito da stringenti vincoli legislativi previsti in plurime norme. Ciò in quanto si agisce, comunque, in un ambito "*di natura sostanzialmente concessoria*", con un potere dotato di ampi margini di discrezionalità, bilanciando "*interessi diversi e per certi versi contrapposti*", quali il contenimento della spesa pubblica e il diritto alle cure mediche (vedasi CdS n. 12060 del 2018).

Il limite "*invalidabile*" del tetto di spesa deve anche sollecitare una razionalizzazione ed una massimizzazione dell'uso delle strutture pubbliche cui è destinata una gran mole di risorse dell'Erario. Vi è, dunque, la necessità di rivedere l'offerta complessiva delle prestazioni messe a disposizione dai soggetti privati utilizzando al meglio le potenzialità delle strutture pubbliche, al fine di garantire il loro massimo rendimento. "*Ne consegue che quando le prestazioni erogate dalle strutture sanitarie ... superino i tetti di spesa, non vi è alcun obbligo dell'ASL di acquistare e pagare le prestazioni suddette*" (Corte di cassazione civile ordinanza n. 24003 del 10 marzo 2021);

- le strutture private accreditate che operano nel territorio di competenza degli Enti del SSR erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti.

In nota integrativa viene riportato il dettaglio degli acquisti diretti non rientranti nei contratti negoziali, che riguardano principalmente l'assistenza psicosociale e prestazioni ex art. 26 dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali. L'importo complessivo registrato nel 2021 è pari a 5.156.448, in diminuzione rispetto all'annualità precedente (euro 6.988.929).

Al riguardo, questa Sezione, nell'accogliere positivamente tale miglioramento, ribadisce come la stipula, per tempo, di accordi negoziali sia necessaria al fine di garantire la legittimità dell'azione amministrativa, unitamente al contenimento dei costi e permette una programmazione di questi ultimi in ragione dei dati statistici definiti.

2.2. La spesa per consumi intermedi

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 11 luglio 2018 (G.U. n. 189 del 2018) è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549, legge n. 208 del 2015;
- non si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 11 luglio 2018 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (c. 550, art.1, della legge n. 208 del 2015);
- non sussistono proroghe di contratti non giustificate o non legittime;
- 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, comma 13, lett. b), d.l. n. 95 del 2012.

3. EMERGENZA PANDEMICA

Le Linee guida della Sezione delle Autonomie di cui alla deliberazione n. 12 del 2022, circa la redazione della relazione-questionario sul bilancio 2021 degli enti sanitari, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del Collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione, come per l'annualità 2020, anche sui principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari, per l'anno 2021, essendo le strutture organizzative che maggiormente hanno subito l'impatto della pandemia da Covid-19, sotto l'aspetto operativo, gestionale e finanziario.

Ciò in quanto è apparsa ineludibile la verifica, da parte dell'Organo di revisione, della conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica.

Per tali motivi, il questionario, anche per l'esercizio 2021, dedica un'intera sezione (parte terza) ai quesiti volti a verificare, tra l'altro, in quale misura gli enti abbiano fatto ricorso agli strumenti derogatori previsti in materia di assunzioni e di conferimenti di incarichi di lavoro autonomo (art. 2-bis, commi 1, 3 e 5 del d.l. n. 18 del 2020) o in tema di contratti con operatori accreditati o autorizzati in deroga al limite di spesa per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva (art. 3, commi 1 e 2, del d.l. n. 18 del 2020), nonché quanto previsto, sempre in tema di assunzioni, dall'art. 1, comma 5, del d.l. n. 34 del 2020.

A questo si aggiunge anche una parte specifica relativa all'istituzione del centro di costo denominato "COV 20", al fine di procedere alla rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e al necessario controllo sulla corretta imputazione delle relative spese (art. 18, comma 1, del d.l. n. 18 del 2020; art. 1, comma 11, del d.l. n. 34 del 2020).

In sostanza, nell'ottica dell'equilibrio complessivo cui l'Azienda Sanitaria deve tendere, appare rilevante tener conto, altresì, dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, i quali rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo "stato di salute" dell'ente.

Il Collegio sindacale ha attestato:

- che l'Ente ha assicurato nel corso del 2021 la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate al centro di costo "COV 20", garantendo anche la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza (art. 18, c. 1, d.l. n. 18 del 2020 e art. 1, c. 11, d.l. n. 34 del 2020);
- di aver riscontrato irregolarità a seguito delle verifiche effettuate sulla corretta imputazione delle spese contabilizzate nel conto COV 20. Nello specifico " *tutte le spese contabilizzate nel conto Cov20 sono riconducibili solo a costi riferiti a consumi gestiti tramite ordine e non ricomprendono i costi del personale*".
- di aver eseguito controlli, anche a campione, al fine di verificare che i beni e i servizi iscritti dall'Ente nel centro di costo "COV 20" siano pienamente conformi alle fattispecie previste dalla normativa emergenziale.

La tabella a seguire, così come predisposta nel questionario, mostra le principali voci di costo interessate dall'emergenza pandemica (comprehensive dei costi del personale), con l'evidenza del valore complessivo e di quello imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza stessa.

Conto economico IV trimestre Esercizio 2021			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	147.317.228	525.413
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	146.294.017	476.383
BA0030	B.1.A.1) <i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	88.992.092	2.356
BA0210	B.1.A.3) <i>Dispositivi medici</i>	48.776.594	306.207
BA 0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	1.023.211	49.030
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	422.980.307	29.731.476
BA 0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	356.483.454	26.283.897
BA0410	B.2.A.1) <i>Acquisti servizi sanitari per medicina di base</i>	47.787.658	3.655.221
BA0490	B.2.A.2) <i>Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</i>	57.983.653	-
BA0530	B.2.A.3) <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	25.340.410	-
BA0800	B.2.A.7) <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:</i>	93.989.380	4.834.446
	- da pubblico	83.009.795	-
	- da privato	10.979.585	4.834.446
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	66.496.853	3.447.579
BA1570	B.2.B.1) <i>Servizi non sanitari</i>	61.317.903	2.571.612
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	5.028.970	125.466
BA2000	B.4.A) <i>Fitti passivi</i>	193.628	-
BA2010	B.4.B) <i>Canoni di noleggio</i>	4.835.342	125.466
BA 2080	TOTALE COSTO DEL PERSONALE	245.980.963	13.325.738
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	213.840.037	13.325.738
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	107.994.152	1.618.880
BA2110	B.5.A.1) <i>Costo del personale dirigente medico</i>	101.223.601	1.618.880
BA2120	B.5.A.1.1) <i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	96.399.492	-
BA2130	B.5.A.1.2) <i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	4.824.108	1.618.880
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	487.363	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	18.776.886	-
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	12.876.677	-

Fonte: Questionario Asl Lanciano - Vasto - Chieti 2021

Per quanto attiene il personale, il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Ente ha provveduto alle assunzioni ed ai conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, commi 1, 3 e 5 del d.l. n. 18 del 2020;

Descrizione	Numero Contratti	Costo da CE (importo in euro)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - comma 1, lett. a)	57	2.089.174
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b);	47	1.164.017
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (comma 3)	0	0
Incarichi a personale in quiescenza - comma 5	0	0
Totale	104	3.253.191

Fonte: Questionario Asl Lanciano - Vasto - Chieti 2021

- l'Ente non ha usufruito delle modalità di reclutamento degli infermieri, a far data dal 1° gennaio 2021, previste dall'art. 1, comma 5, ultimo periodo, d.l. n. 34 del 2020;
- l'Ente non ha utilizzato forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, comma 7-bis (psicologi), del d.l. n. 34 del 2020, in quanto " tali forme di lavoro non risultano previste dalla programmazione 2021";
- non sono state avviate, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, d.l. n. 35 del 2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi del disposto di cui all'art. 2, comma 5-bis, del d.l. n. 34 del 2020, in quanto "non previste dalla programmazione 2021";
- al fine di contrastare gli effetti della pandemia, l'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure.

La seguente tabella indica il numero di posti-letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati) alla data del 31 dicembre 2019, del 31 dicembre 2020 e al 31 dicembre 2021.

Descrizione	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021
Numero posti letto terapie intensive	34	34	42
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	23	23	23
Totale posti letto	57	57	65

Fonte: Questionario Asl Lanciano - Vasto - Chieti 2021

Si evidenziano, dunque, variazioni in aumento intervenute nell'anno 2021 rispetto all'anno 2020;

- non sono stati sottoscritti contratti ai sensi dell'art. 8-*quinquies*, d.lgs. n. 502 del 1992 con operatori accreditati o autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, comma 1-*ter*, d.l. n. 124 del 2019, al fine di incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia (art. 3, commi 1 e 2, d.l. n. 18 del 2020);
- per contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19, l'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti a rafforzare l'assistenza domiciliare e territoriale anche attraverso la costituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale (USCA).

La seguente tabella indica il numero di USCA nel territorio di competenza della Asl di Lanciano - Vasto - Chieti nel corso del 2020 e del 2021 e il potenziale bacino di utenza.

Descrizione	2020	2021
Numero USCA istituite nel territorio	7	7
Potenziale bacino di utenza delle USCA istituite	375.215	373.717
Rapporto USCA/utenti	53.602	53.388

Fonte: Questionario Asl Lanciano - Vasto - Chieti 2021

- le Unità costituite hanno redatto ed inviato all'Ente la rendicontazione trimestrale di cui all'art. 1, co. 6, d.l. n. 34 del 2020, che ha provveduto alla trasmissione della documentazione ricevuta alla Regione, ai sensi della citata normativa;

- per l'anno 2021, in sede di rinegoziazione degli accordi e dei contratti di cui all'art. 8-*quinquies*, d.lgs. 502 del 1992, da parte della Regione, non è stata riconosciuta all'Azienda la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19, né un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19 (ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 3, d.l. 34 del 2020);
- nella vigenza dell'accordo rinegoziato, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del d.l. 34 del 2020, l'Ente non ha corrisposto agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2021;
- l'Ente non si è trovato nella condizione di dover indennizzare strutture private, accreditate e non, ai sensi delle previsioni di cui all'art. 3, comma 3 del d.l. n. 18 del 2020;
- al fine di recuperare le prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, l'Ente ha fatto ricorso (art. 26, d.l. n. 73 del 2021) alle "Prestazioni aggiuntive per attività libero-professionale intramuraria" (già previste dall'art. 29, comma 2, lett. a), del d.l. n. 104 del 2020) e alle "Prestazioni aggiuntive per ricoveri ospedalieri" (già previste dall'art. 29, comma 2, lett. b), del d.l. n. 104 del 2020);
- al fine di recuperare le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di *screening*, l'Ente ha fatto ricorso alle "Prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del SSN" (già previste dall'art. 29, comma 3, lett. a), d.l. n. 104 del 2020) e alle "Prestazioni aggiuntive per accertamenti diagnostici" (già previste dall'art. 29, comma 3, lett. b), d.l. n. 104 del 2020. Al riguardo, è stato precisato che" i suddetti istituti sono stati previsti e deliberati dalla Regione Abruzzo nel piano operativo per il recupero delle Liste di attesa con d.g.r n. 770 del 2020 e d.g.r. n. 170 del 2022";
- l'Ente, e/o il Collegio sindacale, hanno verificato, ai sensi dell'art. 26, comma 1, del d.l. n. 73 del 2021, che le maggiorazioni tariffarie siano state applicate solo alle prestazioni sanitarie aggiuntive (di cui all'art. 29, d.l. n. 104 del 2020) finalizzate al recupero delle liste d'attesa.

Con riguardo alle prestazioni programmate e non erogate nel corso degli anni 2020/2021, il Collegio sindacale ha indicato il numero complessivo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica, *screening* e ricoveri ospedalieri (in regime di elezione) da recuperare alla data del 31 dicembre:

Descrizione	2019	2020	2021
Prestazioni specialistica ambulatoriale	0	16.826	3.587
Diagnostica (strumentale e per immagini)	0	20.418	9.291
Screening	7705	16.147	13.659
Ricoveri ospedalieri	0	0	2.100

Fonte: Questionario Asl Lanciano - Vasto - Chieti 2021

4. ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

4.1 Il risultato d'esercizio

Nell'esaminare i dati contabili si è tenuto conto, anche per l'annualità 2021, dell'impatto che l'emergenza da Covid-19 ha avuto a livello gestionale e contabile, pertanto, in analogia al 2020, è stato considerato oltre al valore complessivo del risultato d'esercizio, anche la componente legata all'emergenza sanitaria.

L'Azienda ha conseguito, nell'esercizio in esame, un risultato negativo pari ad euro 13.182.339.

Tuttavia, considerando solo la gestione ordinaria e non il risultato derivante dalla gestione emergenziale (euro -21.773.419) l'Azienda ha conseguito un risultato positivo, per euro 8.591.080.

Il trend dell'ultimo triennio registra un andamento costante, come evidenziato dai risultati che seguono: euro -13.760.150 nel 2019, euro -13.110.207 nel 2020 (di cui per Covid euro -11.404.373) ed euro -13.182.339 nel 2021 (di cui per Covid euro -21.773.419). Si rileva un aumento importante dei costi legati all'emergenza sanitaria, come meglio si specificherà in seguito.

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha attestato che:

- l'Azienda ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale; chiude l'esercizio con una perdita non autorizzata da parte della Regione Abruzzo che, come si legge dalla relazione sulla gestione 2021, verrà coperta chiedendo apposito finanziamento all'autorità regionale.

Al riguardo, dalle linee guida per la predisposizione dei bilanci di esercizio 2022 delle Aziende sanitarie locali, emanate dal Dipartimento della sanità, si legge come, con determinazione in corso di definizione, siano state assegnate le risorse alle singole Aziende sanitarie. In particolare, per la Asl di Lanciano-Vasto-Chieti la quota trasferita è pari ad euro 13.182.339.

Il Direttore generale ha rappresentato, sempre nella relazione sulla gestione, che i costi sostenuti per fronteggiare la pandemia (in notevole aumento rispetto al 2020) continuino ad impattare pesantemente sul bilancio, in particolare *“l'incremento dei costi dell'esercizio sia, per una parte considerevole, connesso alle attività legate al contrasto dell'emergenza pandemica. Conseguentemente ha dichiarato di aver attivato una serie di manovre volte al contenimento dei costi di competenza dell'esercizio 2021-2022, quali: l'attivazione di una convenzione con l'Università “Gabriele D'Annunzio” di Chieti-Pescara (a decorrere dal 1° luglio 2021), per l'esecuzione dei tamponi molecolari a prezzi unitari di gran lunga inferiori ad una delle due previgenti convenzioni stipulate in piena emergenza; nella seconda parte dell'anno, con il rientro della situazione di emergenza, una riorganizzazione della rete dei punti di vaccinazione attivata in ottemperanza al piano di cui alla delibera del Direttore generale n. 356 del 2021, che consentirà una riduzione dei costi del personale impiegato e dei trasporti, correlati all'attività di vaccinazione; il completamento di procedure di gara per farmaci, soluzioni infusionali, reagenti e materiali per incontinenti; l'implementazione a regime delle linee guida ministeriali sull'utilizzo dei biosimilari; il contenimento della spesa dei dispositivi medici effettuato attraverso una ricognizione ed una revisione dei*

contratti in essere; la riorganizzazione del laboratorio analisi, del centro trasfusionale e di anatomia patologica consentirà un'ulteriore riduzione delle inefficienze". Segnala, infine, l'Ente che un particolare ruolo sarà assunto dallo sviluppo di un nuovo sistema di budget che "in linea con le indicazioni fornite dai competenti uffici regionali, consentirà alle UU.OO. di confrontarsi con un benchmark nazionale e, all'azienda, di rivedere la propria organizzazione". Quest'ultimo target, specifica il Direttore, rappresenta "una leva cruciale per il raggiungimento di obiettivi quali: la tracciabilità di tutte le fasi della gestione; il monitoraggio dei costi in relazione al volume e alla qualità delle prestazioni erogate; l'appropriato utilizzo dei farmaci biosimilari e la programmazione e monitoraggio delle prestazioni". Inoltre, il medesimo attesta che sono in essere procedure di appalto che consentiranno risparmi stimati tra il 5 e il 10 per cento di alcuni costi per servizi e che proseguono "le attività di riprogettazione dei sistemi informativi mentre per i laboratori analisi, centro trasfusionale e anatomia patologica, l'Azienda è in attesa dei finanziamenti regionali che consentiranno, tra l'altro, la realizzazione di un ulteriore corpo nel p.o. di Chieti e la sua reingegnerizzazione".

La seguente tabella indica le principali voci di conto economico, evidenziando:

- nella colonna relativa ai dati Covid, il "di cui" rispetto ai valori complessivi riferiti all'anno in esame;
- il rapporto fra i costi ed i ricavi rispetto all'esercizio precedente;
- l'incidenza della spesa sul numero degli abitanti, in confronto con il precedente esercizio.

	2020	di cui COVID	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	2021/2020 lordo covid (%)
A) Valore della produzione	865.951.287	16.932.725	849.018.562	881.856.105	22.218.436	859.637.669	1,8
B) Costi della produzione	858.103.930	28.823.411	829.280.519	884.578.214	43.991.856	840.586.358	3,1
Differenza tra valore e costi	7.847.357	-11.890.686	19.738.043	-2.722.109	-21.773.420	-	-134,7
C) Proventi e oneri finanziari	-159.029	0	-159.029	-1.122.955	-	-1.122.955	606,1
E) Proventi e oneri straordinari	-2.462.168	1.368.436	-3.830.604	7.412.746	-	7.412.746	-401,1
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.226.159	-10.522.250	15.748.410	3.567.683	-21.773.419	-18.205.736	-31,7
Imposte e tasse	18.336.366	882.123	17.454.243	16.750.022	-	16.750.022	-8,7
RISULTATO DI ESERCIZIO	-13.110.207	-11.404.373	-1.705.834	-13.182.339	-21.773.419	8.591.080	0,6
RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE	99%	170%	-71%	100,31%	198%	97,78%	
Popolazione annua residente territorio competenza Asl	375.215			373.717			
Rapporto avanzo-disavanzo /popolazione=incidenza pro capite annua (euro)	-34,94			-35,27		28,53	

Fonte: Elaborazione della Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Il rapporto costi/valore della produzione, al lordo della gestione Covid, è pari al 100,31 per cento, in peggioramento rispetto al 2020. Ciò significa che, per 100 euro introitati, l'Azienda ne ha spesi 100,31, nel 2021, a fronte di euro 99 spesi nel 2020. Ugualmente, per la sola gestione Covid, tale

rapporto è pari al 198 per cento, peggiorato rispetto a quanto emerso nel 2020 (170 per cento).

L'andamento del disavanzo *pro capite*, altro indicatore utilizzato - consistente nel rapporto tra disavanzo maturato dalle aziende e popolazione residente; per l'Azienda in esame, tale rapporto è risultato essere negativo, per 35,27 euro, in lieve peggioramento rispetto al 2020 (euro - 34,94).

Considerato il permanere degli effetti legati all'emergenza pandemica sulla gestione e sull'organizzazione delle Aziende del Servizio sanitario, in generale, e, dunque, anche della Asl di Lanciano - Vasto - Chieti, si è ritenuto opportuno procedere ad analizzare i dati contabili dando evidenza alla gestione ordinaria ed a quella emergenziale.

Preso atto che l'aumento dei costi intervenuto nelle annualità 2020 e 2021 sia stato soprattutto conseguenza degli eventi straordinari derivanti dalla imprevedibile crisi pandemica e, per l'ultima parte del 2021, della crescita dei costi di beni e servizi, si raccomanda di monitorare le voci di costo secondo i criteri della "comprimibilità", al fine di adottare, per i soli costi ritenuti comprimibili, misure volte a riportarne l'incidenza entro i canoni della sostenibilità.

4.2 Il valore della produzione

Il valore della produzione, i cui componenti sono riportati nella tabella a seguire, registra un aumento dell'1,8 per cento, passando da euro da euro 865.951.287 (2020) ad euro 881.856.105 (2021). Occorre precisare che, di quest'ultimo importo, euro 22.218.436 rappresentano risorse nette provenienti dall'emergenza sanitaria.

Parte preponderante del valore della produzione (88,7 per cento) è costituita dalla voce A.1) *Contributi in conto esercizio*, pari ad euro 782.407.569, in aumento dell'1,9 per cento rispetto all'esercizio precedente, principalmente a seguito delle maggiori risorse ottenute per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19 (euro 25.842.687). Tra le quote minoritarie, si osserva la voce relativa ai ricavi per prestazioni sociosanitarie e sanitarie a rilevanza sanitaria (A.4), peraltro non incisa da risorse per emergenza sanitaria, pari al 7,5 per cento (euro 65.770.973), in diminuzione rispetto al 2020 dell'8,6 per cento.

La seguente tabella rappresenta il dettaglio delle diverse voci di entrata, in confronto con il precedente esercizio.

	2020	di cui Covid	2020 netto Covid	2021	di cui Covid	2021 netto Covid	Comp. %	2021/2020 Lordo Covid (%)
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	865.951.287	16.932.725	849.018.562	881.856.105	22.218.436	859.637.669	100,0	1,8
A.1) Contributi in c/esercizio	767.497.814	22.803.369	744.694.445	782.407.569	25.842.687	756.564.882	88,7	1,9
A.1.A) Contributi da Regione per quota F.S. regionale	756.987.973	18.171.641	738.816.332	761.289.828	10.931.461	750.358.367	86,3	0,6
A.1.A.1) Contributi da Regione per quota F.S. regionale indistinto	743.220.211	18.171.641	725.048.570	748.606.285	10.931.461	737.674.824	84,9	0,7

	2020	di cui Covid	2020 netto Covid	2021	di cui Covid	2021 netto Covid	Comp. %	2021/2020 Lordo Covid (%)
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	724.785.642	0	724.785.642	737.674.824	0	737.674.824	83,7	1,8
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	18.434.569	18.171.641	262.928	10.931.461	10.931.461	0	1,2	-40,7
A.1.A.2) da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	13.767.762	0	13.767.762	12.683.544	0	12.683.544	1,4	-7,9
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	10.509.841	4.631.727	5.878.114	20.905.140	14.911.226	5.993.914	2,4	98,9
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	212.600	0	212.600	0,0	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-9.002.347	-5.870.643	-3.131.704	-6.591.066	-3.624.250	-2.966.816	-0,7	-26,8%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.584.230	0	5.584.230	8.107.328	0	8.107.328	0,9	45,2%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	71.924.267	0	71.924.267	65.770.973	0	65.770.973	7,5	-8,6%
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	67.099.006	0	67.099.006	60.120.227	0	60.120.227	6,8	-10,4%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.295.502	0	1.295.502	1.128.755	0	1.295.755	0,1	-12,9
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.745.052	0	1.745.052	1.619.829	0	1.619.829	0,2	-7,2%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.784.708	0	1.784.708	2.732.345	0	2.732.345	0,3	53,1%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	7.975.728	0	7.975.728	7.829.397	0	7.829.397	0,9	-1,8%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.106.880	0	6.106.880	6.903.955	0	6.903.955	0,8	13,1%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	14.989.981	0	14.989.981	16.405.133	0	16.405.133	1,9	9,4%
A.9) Altri ricavi e proventi	874.734	0	874.734	1.022.816	0	1.022.816	0,1	16,9%
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	18.035	0	18.035	15.591	0	15.591	0,0	-13,6%
A.9.C) Altri proventi diversi	856.698	0	856.698	1.007.225	0	1.007.225	0,1	17,6%

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La voce "Contributi in c/esercizio", appostata per euro 782.407.569 risulta composta da:

- il trasferimento regionale per la quota di Fondo sanitario regionale, per euro 761.289.828 – di cui euro 10.931.461 provenienti dalla gestione Covid. Nello specifico, la quota indistinta del fondo sanitario regionale (euro 748.606.285), che registra un aumento anche nel 2021, è costituita per euro 737.674.824 dal finanziamento indistinto e per euro 10.931.461 dal finanziamento indistinto finalizzato dalla Regione per Covid-19, assegnato con decreti-legge nn. 14 e 178 del 2020 e nn. 41 e 73 del 2021. In nota integrativa, viene riportata una tabella dettagliata dei contributi in conto esercizio ricevuti dall'Azienda sanitaria, con indicazione degli atti di assegnazione, degli importi e delle finalità degli stessi.

Quanto alle somme vincolate trasferite dalla Regione (euro 12.683.544), in diminuzione del 7,9 per cento rispetto all'annualità precedente, le voci prevalenti – come riportato in nota integrativa - sono relative, per importi maggiormente rilevanti: all'acquisto di farmaci innovativi (euro 2.888.628), ai progetti obiettivo anno 2021 (euro 3.347.489), al piano nazionale prevenzione per l'anno 2021 (euro 1.982.870).

Dal verbale del Tavolo di monitoraggio del 16 novembre 2022, in merito al risultato di gestione consuntivo 2021 dell'intero Sistema sanitario regionale, emerge che: *“nel corso degli anni, continuano ad essere rilevati importanti utilizzi di risorse datate nel tempo. È noto, inoltre, che la regione presenta diverse problematiche nella rendicontazione delle progettualità legate agli obiettivi di piano che non permettono una tempestiva valutazione da parte dei competenti uffici del Ministero della salute. Si richiama, pertanto, la regione a presidiare tale tematica e a monitorare la gestione di tali risorse”*. La Regione, al riguardo, ha rappresentato che sono in corso valutazioni circa la necessità di apportare successive riclassificazioni di quote relativamente alle imputazioni sul fondo quote da distribuire che dovrebbero essere imputate al fondo quote inutilizzate.

Questa Sezione, nel prendere atto di quanto riportato dal Tavolo e nel riconoscere l'inevitabile diverso sviluppo nella realizzazione dei progetti pianificati, come conseguenza dell'emergenza sanitaria, raccomanda, sempre, un rafforzamento della capacità amministrativa da attuarsi nella loro concreta definizione.

- I contributi in conto esercizio extra fondo, per complessivi euro 20.905.140 (euro 406.451 vincolati da Regione ed euro 20.498.689 vincolati da altri soggetti pubblici), di cui euro 14.911.226 provenienti dalla gestione Covid. Al netto di questi fondi, la suddetta voce risulta in aumento di euro 115.800 rispetto al 2020.

Come emerge dall'analisi della Nota integrativa, le poste che hanno accolto le somme relative all'emergenza sanitaria sono: *“Contributi extra fondo da altri soggetti pubblici”*- valorizzata per euro 8.787.935 - di cui euro 3.606.691 per i contributi di cui all'Intesa Rep. Atti n. 277/CSR del 20 dicembre 2021, in merito al riparto del fondo di 600 milioni di euro per le ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza Covid-19 dell'anno 2021; *“Contributi extra fondo da altri soggetti pubblici-altro”*- valorizzata per euro 11.304.535 di cui:

- euro 406.218 per contributi provenienti dal Ministero della salute (di cui euro 238.269 relativi al gioco d'azzardo) interamente accantonata nella voce BA2790 *Accantonamenti per quote inutilizzate da soggetti pubblici extrafondo*;
- euro 2.133.814 per i contributi relativi al prot. CSR/1656 del 9 marzo 2022, ad oggetto: *“Intesa ai sensi dell'articolo 16, comma 8-septies, del decreto legge del 21 ottobre 2021, n. 146 sulla proposta di riparto delle risorse stanziare dall'articolo 11 del decreto legge del 27 gennaio 2022, n. 4 e dall'articolo 26 del decreto legge del 1° marzo 2022, n. 17, per complessivi 800 mln di euro, quale contributo statale*

alle spese sanitarie collegate all'emergenza COVID-19 sostenute dalle Regioni e dalle Province autonome", di cui alla determinazione n. DPF012/14 del 22 aprile 2022;

- euro 9.170.721, a seguito di riadozione di bilancio e assegnazione del contributo come da determina n. DPF004/40 del 13 luglio 2022 riferito ai ricavi PON [Programma Operativo Nazionale] Governance e capacità istituzionale 2014-2020 (all. 1, DPF012/38 del 29 luglio 2022).
- Contributi in conto esercizio destinati alla ricerca, per euro 212.600.

Anche per l'annualità in esame non risultano contributi in conto esercizio da privati.

Continuando con l'analisi delle voci componenti il valore della produzione, si rilevano rettifiche dei contributi in c/esercizio destinati ad investimenti, negative per euro -6.591.066, quale ammontare dei cespiti acquistati con contributo in c/esercizio, di cui euro 3.624.250 per acquisti covid, come emerge dalla nota integrativa al bilancio 2021.

È presente, inoltre, la voce A.3) *"Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti"*, pari ad euro 8.107.328, che registra un aumento rispetto all'anno precedente, quando l'importo risultava pari ad euro 5.584.230.

L'ulteriore analisi dei dati più significativi riportati in tabella rileva quanto segue:

- la voce A.4) *Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria*, che rappresenta il 7,5 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 65.770.973, diminuisce rispetto al 2020 (-8,6 per cento). L'importo complessivo viene maggiormente alimentato dalla sottovoce relativa alle prestazioni erogate a soggetti pubblici (A.4.A), pari ad euro 60.120.227, in diminuzione del 10,4 per cento rispetto al precedente esercizio. In diminuzione anche i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati che da euro 1.745.052 passano a euro 1.619.829. Di contro, la sottovoce relativa ai ricavi derivanti da prestazioni erogate in regime di intramoenia aumenta e passa da euro 1.784.708, nel 2020, ad euro 2.732.345, nel 2021, registrando un aumento del 53,1 per cento.
- la voce A.5) *Concorsi, recuperi e rimborsi* rappresenta lo 0,9 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 7.829.397, in diminuzione rispetto al 2020. Si alimenta, prevalentemente, con i rimborsi da Aziende farmaceutiche per *payback* per euro 2.856.899, oltreché altri recuperi da privati per euro 3.970.358.
- la voce A.6) *Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)*, che rappresenta lo 0,8 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 6.903.955, registra un aumento del 13,1 per cento rispetto all'anno precedente. Tale voce comprende i *ticket* incassati sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali (voce A.6.A), per euro 6.796.377, in aumento rispetto al 2020 (euro 6.002.148); i *ticket* incassati per prestazioni di Pronto Soccorso (voce A.6.B) per euro 107.579, in aumento.

- la voce A.7) *Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio* rappresenta l'1,9 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 16.405.133 (+9,4 per cento rispetto al 2020).

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- i contributi in conto esercizio, a destinazione indistinta e vincolata iscritti nel valore della produzione, corrispondono ai relativi atti di finanziamento della Regione, così come riportati nella nota integrativa dove risultano indicati anche gli atti emessi dal Dipartimento regionale competente;
- il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2021, attribuito all'Ente con delibera regionale, è pari ad euro 761.696.280; la quota effettivamente trasferita per cassa all'Ente, come indicato nel questionario, entro il 31 dicembre, è pari ad euro 673.712.014 (88,45 per cento);
- relativamente al rispetto del tetto del 30 per cento del limite di remunerazione delle funzioni non tariffate, ai sensi dell'art. 8-*sexies* del d.lgs. n. 502 del 1992, inserito dall'art. 15, comma 13, lett. g), del d.l. n. 95 del 2012, il Collegio sindacale risponde che risulta rispettato il limite.

4.2.1 L'Analisi delle prestazioni intramoenia

La legge 3 agosto 2007, n. 120, in materia di attività libero-professionale intramuraria, all'art. 1 stabilisce che ciascuna Azienda debba provvedere agli eventuali oneri connessi all'attività intramoenia, determinando, in accordo con i professionisti, un tariffario idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi correlati, direttamente e indirettamente, alla gestione dell'attività intramuraria, compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli oneri.

Nella relazione-questionario, un'analisi specifica è riservata alle prestazioni sanitarie intramoenia.

Il Collegio sindacale, al riguardo, ha effettuato, nel corso del 2021, puntuali verifiche sull'esistenza di un'adeguata regolamentazione e sulla sua corretta applicazione e ha attestato di non aver riscontrato criticità.

Ha attestato, altresì, che:

- la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per tali servizi garantisce la copertura di tutti i costi (diretti e indiretti, compresi quelli connessi alle attività di prenotazione, riscossione degli onorari ed alla realizzazione dell'infrastruttura) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, comma 4, legge n. 120 del 2007);
- i sistemi contabili dell'Ente permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia ed esiste una contabilità separata per la medesima;
- negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle

liste d'attesa (art. 1, comma 4, lett. c), legge n. 120 del 2007, come modificato dall'art. 2, co. 1, lett. e), d.l. n. 158 del 2012;

- non risultano costi diretti, indiretti o comuni non considerati nelle determinazioni delle tariffe.

Di seguito, è ricostruita la tabella relativa alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia presente nella nota integrativa del bilancio 2021.

Voce CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	2020	2021	Variazione importo	Variazione percentuale 2021/2020
AA0680	Ricavi intramoenia - Area ospedaliera	1.543.531	2.437.535	894.004	57,92
AA0690	Ricavi intramoenia - Area specialistica	64.639	69.017	4.378	6,77
AA0730	Ricavi intramoenia - Altro	176.538	225.793	49.255	27,90
AA0740	Ricavi intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	-
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	1.784.708	2.732.346	947.637	53,10
BA1220	Compartecipazione al personale - Area ospedaliera	1.522.557	2.481.847	959.290	63,01
	QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	1.522.557	2.481.847	959.290	63,01
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	172.558	289.742	117.184	67,91
	Costi diretti aziendali	0	0	0	-
	Costi generali aziendali	0	0	0	-
	Fondo perequativo	0	0	0	-
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	172.558	289.742	117.184	67,91
	RICAVI - COSTI INTRAMOENIA	89.593	-39.244	-128.837	-143,80

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

I ricavi per prestazioni erogate in regime di intramoenia avevano registrato una notevole riduzione nel 2020 rispetto al 2019, a causa dell'emergenza pandemica (-51,55 per cento, non riportato in tabella). Nel 2021 si assiste ad una forte ripresa dell'attività (+53,10 per cento).

Il totale dei costi per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia, pari ad euro 2.481.847, aumenta del 63 per cento; anche il totale degli altri costi per attività intramoenia risulta in aumento di euro 117.184 (+67,91 per cento), attestandosi ad euro 289.742. Questa Sezione, preso atto del graduale ritorno alla condizione di ordinarietà e tenuto conto del saldo negativo tra ricavi e costi all'attività intramoenia, raccomanda di mantenere sempre alta l'attenzione al controllo dei costi di tale attività per garantirne risultati positivi e sostenere la crescita di ricavi rilevati nell'esercizio.

Si sottolinea che, nell'intenzione del legislatore, l'attività libero professionale intramuraria rappresenta un valore aggiunto per le Aziende e per i cittadini, in quanto permette agli utenti di accedere a servizi assistenziali addizionali delle strutture pubbliche (riducendo così il ricorso alle strutture private) e non deve in alcun modo tradursi in una sostituzione dell'attività istituzionale, né costituire un rimedio alle inefficienze del sistema sanitario.

Va evidenziato, di contro, che durante il periodo dell'emergenza pandemica, nel corso del quale sono stati dilatati i tempi di esecuzione di molte prestazioni sanitarie ordinarie, con conseguente allungamento delle liste di attesa, si è determinata la necessità di uno sforzo da parte della Regione e delle Aziende sanitarie per un recupero di dette liste.

Per tale scopo, appare importante l'attività intramoenia e di conseguenza la *governance*, il controllo e l'utilizzo etico di tale istituto.

4.3 I costi della produzione

Dai dati in possesso della Sezione, confrontati con quelli forniti dal Collegio sindacale, si ricava la seguente ricostruzione dei costi in confronto con l'esercizio 2020.

	2020	di cui Covid	netto Covid	2021	di cui Covid	netto Covid	COM P.% 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B) Costi della produzione	858.103.930	28.823.411	829.280.519	884.578.214	43.991.856	840.586.358	100	3,1
B.1) Acquisti di beni	149.030.441	5.440.479	143.589.962	147.317.228	525.412	146.791.816	16,7	-1,1
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	147.976.505	5.429.583	142.546.922	146.294.017	476.383	145.817.634	16,5	-1,1
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.053.936	10.896	1.043.040	1.023.210	49.030	974.180	0,1	-2,9
B.2) Acquisti di servizi	410.823.159	14.602.039	396.221.120	422.980.307	29.731.475	393.248.832	47,8	3,0
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	350.603.996	12.891.699	337.712.297	356.483.454	26.283.897	330.199.557	40,3	1,7
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	60.219.163	1.710.339	58.508.824	66.496.853	3.447.579	63.049.274	7,5	10,4
B.2.B.1) Servizi non sanitari	57.365.657	1.473.244	55.892.413	61.317.902	2.571.612	58.746.290	6,9	9,7
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.264.450	237.095	2.027.355	4.605.330	875.967	3.729.363	0,5	127,2
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	589.056	0	589.056	573.620	0	573.620	0,1	-2,6
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.166.373	16.975	18.149.398	21.036.568	283.764	20.752.804	2,4	15,8
B.4) Godimento di beni di terzi	5.306.564	102.640	5.203.924	5.028.970	125.466	4.903.504	0,6	-5,2
Totale Costo del personale (B5+B6+B7+B8)	239.359.293	8.398.351	230.960.942	245.980.963	13.325.738	232.655.228	27,8	2,8
B.5) Personale del ruolo sanitario	207.837.752	8.398.351	199.439.401	213.840.037	13.325.738	200.514.299	24,2	2,9
B.6) Personale del ruolo professionale	433.709	0	433.709	487.363	0	487.363	0,1	12,4
B.7) Personale del ruolo tecnico	17.933.386	0	17.933.386	18.776.886	0	18.776.886	2,1	4,7
B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.154.447	0	13.154.447	12.876.677	0	12.876.677	1,5	-2,1
B.9) Oneri diversi di gestione	2.070.896	0	2.070.896	2.068.934	0	2.068.934	0,2	-0,1
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	117.896	0	117.896	16.612.381	0	16.612.381	1,9	13990,7
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	15.030.388	0	15.030.388	16.421.974	0	16.421.974	1,9	9,3
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	8.597.895	0	8.597.895	8.656.695	0	8.656.695	1,0	0,7
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.432.493	0	6.432.493	7.765.278	0	7.765.278	0,9	20,7
B.13) Variazione delle rimanenze	-2.449.612	0	-2.449.612	1.824.564	0	1.824.564	0,2	-174,5
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	20.648.531	262.927	20.385.604	21.728.299	0	21.728.299	2,5	5,2

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

I costi della produzione, nell'anno in esame, ammontano ad euro 884.578.214 e risultano essere in aumento rispetto all'esercizio precedente (euro 858.103.930), registrando una variazione positiva

pari al 3,1 per cento; considerando gli importi al netto della gestione Covid-19, parimenti si evidenzia un andamento crescente degli stessi, che passano da euro 829.280.519 (2020) ad euro 840.586.358 (2021).

Rilevano, sul totale dei costi della produzione, le voci B.1) *Acquisto di beni* (16,7 per cento) e, in misura maggiormente rilevante, la voce B.2) *Acquisto di servizi* (47,8 per cento) che comprende la voce B.2.A) *Acquisto di servizi sanitari* (40,3 per cento sul totale dei costi della produzione, con un aumento dell'1,7 per cento) e la voce B.2.B) *Acquisti di servizi non sanitari* (7,5 per cento), anch'essa in aumento del 10,4 per cento.

Nell'ambito dei costi della produzione realizzata internamente, si evidenzia, quale voce di maggiore incidenza, il personale, pari al 27,8 per cento sul totale dei costi nel 2021 esattamente come per il 2020 (27,89 per cento nel 2020).

Le voci vanno analizzate singolarmente, poiché, la dinamica della spesa si differenzia completamente a seconda che si tratti di beni/servizi sanitari o non sanitari.

4.3.1. *Acquisto beni sanitari e non sanitari*

Come si evince dalla successiva tabella, la voce *Acquisti di beni*, pari ad euro 147.317.228, diminuisce dell'1,1 per cento rispetto al 2020 quando era pari a euro 149.030.441. Tuttavia, considerati al netto della gestione Covid, tali costi, ammontano ad euro 146.791.816, risultando in aumento per l'esercizio in esame.

	2020	di cui Covid	netto Covid	2021	di cui Covid	netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.1) Acquisti di beni	149.030.441	5.440.479	143.589.962	147.317.228	525.412	146.791.816	100	-1,1
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	147.976.505	5.429.583	142.546.922	146.294.017	476.3383	141.530.634	99,3	-1,1
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	85.759.934	1.306.567	84.453.367	88.992.092	2.356	88.989.736	60,4	3,8
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	282.814	0	282.814	52.918	0	52.918	0,0	-81,3
B.1.A.3) Dispositivi medici	52.369.641	3.111.547	49.258.094	48.776.594	306.207	48.470.387	33,1	-6,9
B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.964.693	183.249	1.781.444	1.911.052	0	1.911.052	1,3	-2,7
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.247.785	0	3.247.785	4.101.614	608	4.101.006	2,8	26,3
B.1.A.6) Prodotti chimici	81.833	26.804	55.029	61.793	9.701	52.092	0,0	-24,5
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	12.660	0	12.660	13.108	0	13.108	0,0	3,5
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	4.256.879	801.416	3.455.463	2.384.847	157.510	2.227.337	1,6	-44,0
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	265	0	265	0	0	0	0,0	-100,0
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.053.936	10.896	1.043.040	1.023.210	49.030	974.180	0,7	-2,9
B.1.B.1) Prodotti alimentari	146	0	146	114	0	114	0,0	-21,9
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	87.409	0	87.409	75.112	5.774	69.338	0,1	-14,1

	2020	di cui Covid	netto Covid	2021	di cui Covid	netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	207.491	0	207.491	255.606	0	255.606	0,2	23,2
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	432.770	1.983	430.787	510.988	29.316	481.672	0,3	18,1
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	93.150	0	93.150	21.572	0	21.572	0,0	-76,8
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	232.969	8.913	224.056	159.817	13.939	145.878	0,1	-31,4

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Dall'analisi della composizione della voce in esame, è emerso che parte preponderante (99,3 per cento) è rappresentata dagli acquisti di beni sanitari.

Tale sottoclasse, complessivamente considerata è pari ad euro 146.294.017 e registra un decremento dell'1,1 per cento rispetto al 2020.

Nell'ambito della sottovoce in questione, rilevante è quella dei *Prodotti farmaceutici ed emoderivati* - euro 88.992.092 (di cui euro 2.356 derivanti dalla gestione Covid), che costituisce il 60,4 per cento del totale dei costi per acquisto di beni e che continua ad aumentare (3,8 per cento), seppur in misura minore rispetto alle precedenti annualità.

Dal verbale del Tavolo di monitoraggio del 16 novembre 2022, in merito alla voce in esame, si legge che il costo "è valorizzato in 327,998 mln di euro in decremento di 4,016 mln di euro rispetto al IV trimestre 2021 e in incremento di 3,415 mln di euro rispetto al 2020".

La Regione rappresenta che la voce "è stata valorizzata al netto delle note di credito effettivamente ricevute, che ammontano a 4,228 mln di euro". Dai dati riportati nel verbale, per l'Azienda di Lanciano - Vasto - Chieti, risulta che il valore relativo al bilancio 2021, pari a euro 88.992.092, è valorizzato al netto delle note di credito ricevute, che ammontano ad euro 980.000.

Si legge, ancora, nella nota integrativa che la spesa per acquisto di prodotti dietetici ammonta ad euro 1.911.052, in linea con il 2020 quando erano pari a euro 1.964.693.

L'Azienda precisa, infine, di non aver effettuato acquisti di beni sanitari dalle altre ASL regionali.

Anche la voce *Dispositivi medici* risulta consistente, costituendo il 33,1 per cento del totale dei costi per acquisto di beni sanitari. Complessivamente considerata, è pari, in valore assoluto, ad euro 48.776.594 in diminuzione rispetto all'esercizio precedente (- 6,9 per cento).

L'incidenza dei costi emergenziali su tale voce è pari ad euro 306.207, molto in diminuzione rispetto all'anno precedente quando era pari a euro 3.111.547.

Nel questionario, il Collegio sindacale ha precisato 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 assegnati, da parte della Regione, obiettivi all'Azienda e che non sono stati raggiunti, a causa, si legge,

dell'aumento delle materie prime di tutti i dispositivi medici, in particolare per quelli di largo consumo.

Dall'analisi degli ultimi tre esercizi (2019, 2020 e 2021), prendendo in considerazione per il 2020 e il 2021 gli importi al netto dei costi Covid, emerge, positivamente, tenuto conto anche dell'aumento dei prezzi delle materie prime, un andamento decrescente della voce in esame. Infatti, dopo una prima diminuzione della stessa nell'anno 2020 (da euro 55.215.300 del 2019 ad euro 49.258.994 del 2020) nel 2021 si apposta ad euro 48.470.387.

Questa Corte, accoglie positivamente la riduzione dei costi dei beni sanitari considerati al lordo di quelli derivanti dall'emergenza pandemica.

Tuttavia, ricorda che in condizioni di normalità (netto Covid) e considerando che si tratta della tutela del bene primario della salute occorre, sinergicamente, attuare una attenta vigilanza su ogni tipologia di costi; monitorare eventuali spese ulteriori allo scopo di individuare, tra queste, i costi comprimibili; pervenire ad un rafforzamento delle capacità di gestione della spesa farmaceutica ed emoderivati, nonché dei dispositivi medici, valutando, al contempo, la possibilità di un accrescimento della gestione in forma diretta.

Questo Collegio ribadisce, inoltre, l'importanza e lo sviluppo di un'attività di controllo che deve essere di ampio respiro, utilizzando anche valori di riferimento del mercato privato e ricorda, altresì, la necessità che ogni acquisto sia effettuato nel rispetto del principio della concorrenzialità e della trasparenza.

La sottoclasse B.1.B) *Acquisti di beni non sanitari*, pari ad euro 1.023.210, di cui euro 49.030 riferibili al Covid, registra una riduzione del 2,9 per cento rispetto al 2020 dovuta, principalmente, alla diminuzione dei costi per acquisti di materiali per la manutenzione (- 76,8 per cento).

4.3.2. Acquisti di servizi sanitari

Le prestazioni annotate alla voce *Acquisti di servizi sanitari* sono ripartite nella seguente tabella - in confronto con il precedente esercizio - 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).

Inoltre, come per le precedenti tabelle, sono evidenziate la gestione Covid e quella al netto Covid.

Gli acquisti di tali servizi, al netto dei costi Covid, confermando l'andamento in diminuzione già registrato nel 2020, rispetto al 2019, registrano un'ulteriore riduzione nell'anno 2021, rispetto al consuntivo 2020, pari ad euro 7.512.742, riconducibile, principalmente, alla minore necessità di servizi ordinari. Tale riduzione è però compensata da un significativo aumento di servizi per la

gestione Covid, che passa da euro 12.891.699, del 2020, ad euro 26.283.899, del 2021.

Il costo per acquisti di servizi sanitari, complessivamente considerato, risulta, come emerge dalla sottostante tabella, in aumento rispetto al precedente esercizio (1,7 per cento) raggiungendo euro 356.483.454 (di cui euro 26.283.899 riferibili alla gestione della emergenza epidemiologica).

	2020	di cui COVID	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	350.603.996	12.891.699	337.712.297	356.483.454	26.283.897	330.199.555	100,0	1,7
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	47.171.572	1.525.000	45.646.572	47.787.658	3.655.221	44.132.437	13,4	1,3
B.2.A.1.1) - da convenzione	46.757.690	1.525.000	45.232.690	47.367.169	3.655.221	43.711.948	13,3	1,3
B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	107.498	0	107.498	127.030	0	127.030	0,0	18,2
B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	306.383	0	306.383	293.459	0	293.459	0,1	-4,2
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	58.415.044	0	58.415.044	57.983.652	0	57.983.652	16,3	-0,7
B.2.A.2.1) - da convenzione	56.623.286	0	56.623.286	56.583.460	0	56.583.460	15,9	-0,1
B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	890.097	0	890.097	876.054	0	876.054	0,2	-1,6
B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	901.661	0	901.661	524.139	0	524.139	0,1	-41,9
B.2.A.3) Acquisti servizi assistenza spec. ambulatoriale	27.293.222	0	27.293.222	25.340.410	0	25.340.410	7,1	-7,2
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.923.908	0	6.923.908	6.776.931	0	6.776.931	1,9	-2,1
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	8.050.862	0	8.050.862	6.484.777	0	6.484.777	1,8	-19,5
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.294.481	0	4.294.481	4.409.703	0	4.409.703	1,2	2,7
B.2.A.3.8) - da privato	7.867.680	0	7.867.680	7.499.183	0	7.499.183	2,1	-4,7
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	156.291	0	156.291	169.815	0	169.815	0,0	8,7
B.2.A.4) Acquisti servizi per assistenza riabilitativa	25.935.319	0	25.935.319	28.114.062	0	28.114.062	7,9	8,4
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	2.708.734	0	2.708.734	3.764.976	0	3.764.976	1,1	39
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	22.452.613	0	22.452.613	23.382.439	0	23.382.439	6,6	4,1
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	773.973	0	773.973	966.646	0	966.646	0,3	24,9
B.2.A.6) Acquisti servizi per assistenza protesica	8.721.215	0	8.721.215	12.632.510	0	12.632.510	3,5	44,8
B.2.A.6.4) - da privato	8.721.215	0	8.721.215	12.632.510	0	12.632.510	3,5	44,8
B.2.A.7) Acquisti servizi per assistenza ospedaliera	100.810.830	1.418.104	99.392.726	93.989.380	4.834.446	89.154.934	26,4	-6,8
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	45.785.208	0	45.785.208	46.147.411	0	46.147.411	12,9	0,8
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	44.837.237	0	44.837.237	36.862.384	0	36.862.384	10,3	-17,8
B.2.A.7.4) - da privato	9.067.119	1.418.014	7.649.105	9.850.830	4.834.446	5.016.384	2,8	8,6
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.121.265	0	1.121.265	1.128.755	0	1.128.755	0,3	0,7
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	12.794.533	0	12.794.533	12.293.209	0	12.293.209	3,4	-3,9

	2020	di cui COVID	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	3.132.829	0	3.132.829	3.169.193	0	3.169.193	0,9	1,2
B.2.A.8.3) - da pubblico (extraregionale) non soggette a compensazione	2.102	0	2.102	28.284	0	28.284	0	1245,6
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	7.607.628	0	7.607.628	7.402.192	0	7.402.192	2,1	-2,7
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	2.051.973	0	2.051.973	1.693.539	0	1.693.539	0,5	-17,5
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.202.970	0	15.202.970	17.321.137	0	17.321.137	4,9	13,9
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	10.232.782	0	10.232.782	11.271.875	0	11.271.875	3,2	10,2
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.354.919	0	2.354.919	3.339.755	0	3.339.755	0,9	41,8
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.615.270	0	2.615.270	2.709.487	0	2.709.487	0,8	3,6
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	545.387	0	545.387	334.504	0	334.504	0,1	-38,7
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	132.313	0	132.313	56.825	0	56.825	0,0	-57,1
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	413.075	0	413.075	277.679	0	277.679	0,1	-32,8
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.396.152	144.442	6.251.710	6.281.374	93.471	6.187.903	1,8	-1,8%
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	136.073	0	136.073	111.650	0	111.650	0,0	-17,9%
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	255.310	0	255.310	142.179	0	142.179	0,0	-44,3%
B.2.A.11.4) - da privato	6.004.770	144.442	5.860.328	6.027.545	93.471	5.934.074	1,7	0,4%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	23.341.265	485.332	22.855.933	22.634.644	0	22.634.644	6,3	-3,0
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.493.533	0	1.493.533	1.167.127	0	1.167.127	0,3	-21,9
B.2.A.12.2) da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	86.309	0	86.309	7.654	0	7.654	0,0	-91,1
B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	20.021.004	485.332	19.535.672	19.633.633	0	19.633.633	5,5	-1,9
B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	1.740.419	0	1.740.419	1.826.230	0	1.826.230	0,5	4,9
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.522.557	0	1.522.557	2.481.847	0	2.481.847	0,7	63,0
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	508.403	0	508.403	908.127	0	908.127	0,3	78,6
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.384.106	2.023.675	11.360.431	15.563.124	5.902.912	9.660.212	4,4	16,3
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	39.030	0	39.030	61.488	0	61.488	-	57,5
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	1.620.149	0	1.620.149	1.602.364	0	1.602.364	0,4	-1,1
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitaria da privato	11.724.927	2.023.675	9.701.252	13.899.271	5.902.912	7.996.359	3,9	18,5

	2020	di cui COVID	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.561.423	7.295.147	1.266.276	12.817.815	11.797.846	1.019.969	3,6	49,7
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.994	0	35.994	22.012	0	22.012	0,0	-38,8
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	7.598.749	7.219.019	379.730	11.361.358	11.361.358	0	3,2	49,5
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	151.585	0	151.585	270.935	0	270.935	0,1	78,7
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	291.083	76.128	214.955	519.578	436.488	83.090	0,1	78,5
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	484.012	0	484.012	643.931	0	643.931	0,2	33,0
Servizi sanitari da privato	209.892.686	4.147.591	205.745.095	217.701.803	14.922.538	202.779.265	61,1	3,7
Servizi sanitari da pubblico	138.680.351	7.219.019	131.461.332	134.410.106	11.361.358	123.048.748	37,7	-3,1
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	57.757.145			47.977.310	0		13,5	-16,5
di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la mobilità intraregionale)	71.617.998			73.469.074	0		20,6	2,7
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	9.305.207			12.963.722	11.361.358	1.062.364	3,6	39,3
Altro	2.030.960			5.015.269	0		1,4	146,9

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Nel dettaglio, le voci che nel 2021 hanno registrato significativi aumenti, rispetto al 2020, sono le seguenti:

- acquisto di servizi per assistenza riabilitativa, che aumenta dell'8,4 per cento, passando da euro 25.935.319 a euro 28.114.062;
- acquisto di servizi per assistenza protesica, che aumenta del 44,8 per cento, passando da euro 8.721.215 a euro 12.632.510;
- acquisto prestazioni di distribuzione farmaci file F, che registra un incremento pari al 13,9 per cento, passando da euro 15.202.970 ad euro 17.321.137, non interessato da costi Covid;
- compartecipazione al personale per attività libero professionale (intramoenia), che rileva un aumento del 63 per cento (da euro 1.522.557 ad euro 2.481.847), interamente riguardante la gestione ordinaria;
- consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie che aumentano del 16,3 per cento, passando da euro 13.384.106 ad euro 15.563.124, il cui valore assoluto, dunque, è costituito per più della metà dai costi per gestione Covid (euro 5.902.912).

Dall'istruttoria, svolta sul dettaglio degli acquisti di servizi sanitari, in merito alla voce in esame, influiscono, in particolare, gli importi delle seguenti sotto voci:

- *Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000*, pari ad euro 3.117.785 – con uno scostamento, rispetto al 2020, di euro 2.903.767 (1.357 per cento) – interamente per Covid e principalmente riferito ai turni aggiuntivi svolti dal personale sanitario per effettuare le vaccinazioni;
- *Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato*, pari ad euro 2.140.708 (+50 per cento rispetto al 2020), in particolare legato all'esigenza emergenziale da pandemia;
- *Indennità a personale universitario - area sanitaria*, pari ad euro 2.403.032, in aumento dell'11,85 per cento rispetto all'esercizio precedente;
- *Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria* (contratti libero professionali) per un importo pari ad euro 1.802.042, in aumento del 3,76 per cento;
- acquisto di altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria che registra un aumento del 49,7 per cento, passando da euro 7.598.749 a euro 11.361.358.

Registrano una flessione le seguenti voci:

- gli acquisti di servizi sanitari per farmaceutica (meno 0,7 per cento) e per assistenza specialistica ambulatoriale (meno 7,2 per cento);
- acquisti per assistenza ospedaliera, interessata da costi Covid (euro 4.834.446), in diminuzione del 6,8 per cento (da euro 100.810.830 ad euro 93.989.380);
- acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale che, pur registrando una complessiva riduzione, pari al 3,9 per cento, rileva l'aumento del 1.245 per cento, della sottovoce relativa all'acquisto di prestazioni da pubblico non soggette a compensazione che da euro 2.102 passa a euro 28.284;
- acquisto per prestazioni termali in convenzione, registra una riduzione del 38,7 per cento, attestandosi a euro 334.504;
- acquisto prestazioni di trasporto sanitario che da euro 6.396.152 passa a euro 6.187.903 di cui euro 93.471 per gestione Covid;
- acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (-3 per cento), che passa da euro 23.341.265 ad euro 22.634.644.

A seguito di istruttoria, è emerso, per la voce *altre prestazioni da pubblico-altri soggetti della Regione*, uno scostamento di euro 78.655 pari al - 91,13 per cento.

Questa Corte, nel prendere atto di come la distribuzione degli acquisti di servizi sanitari e quindi dei relativi costi sia condizionata, anche per l'esercizio in esame, in particolare per alcune voci, dalla gestione causata dall'emergenza pandemica, torna a ribadire al Collegio sindacale l'importanza di verificare che gli acquisti di beni e servizi avvengano sempre nel rispetto di procedure di gara pubbliche, garantendo la massima partecipazione secondo criteri di concorrenzialità e piena trasparenza.

Continuando l'analisi delle voci della sopra riportata tabella, preme precisare che i dati analizzati sono stati, altresì, riclassificati per fattori di produzione, tra pubblico e privato, risultando, rispettivamente pari al 37,8 per cento e al 61,1 per cento.

Si osserva che i servizi sanitari da privato rimangono d'importo consistentemente superiore rispetto a quelli da pubblico e registrano un aumento, in confronto all'anno 2020, del 3,7 per cento, tenuto conto anche dei costi dell'emergenza sanitaria. Al netto di tali costi speciali si rileva, favorevolmente, una lieve riduzione (da euro 205.745.095, nel 2020, ad euro 202.779.265, nel 2021) e pertanto una maggior autonomia da privati.

I costi dei servizi sanitari da pubblico diminuiscono del 3,1 per cento. La voce afferente ai costi della mobilità intraregionale da altri soggetti pubblici della Regione, pari ad euro 12.963.722, di cui euro 11.361.358 per gestione emergenziale, continua a crescere registrando un incremento del 39,3 per cento.

Nel verbale del bilancio 2021, il Collegio sindacale ha rilevato un costo da mobilità passiva pari ad euro 121.446.383, in diminuzione rispetto al precedente esercizio (euro 128.166.967).

Si osserva che i dati riportati nel bilancio 2021 riguardano, relativamente alla mobilità passiva intraregionale, da pubblico e da privato, quelli afferenti al medesimo anno, mentre, per quella extraregionale, quelli afferenti ai due anni precedenti. La diminuzione del dato della mobilità passiva, nel suo complesso, dunque, è in parte determinata dalle conseguenze del periodo dell'emergenza pandemica, durante il quale sussistevano difficoltà di uscita dalla propria Regione, dalla propria Provincia e - nei periodi di picco - anche dal proprio Comune di residenza.

Di seguito viene fornito un approfondimento dei dati sulla mobilità, con evidenza dei saldi conseguiti dall'Azienda nel periodo in esame.

4.3.2.1 Mobilità attiva e passiva

I dati relativi alla mobilità, come emerge dalla nota integrativa e dalla relazione sulla gestione, risultano essere i seguenti:

	2020	2021
Ricavi per mobilità attiva	67.082.002	59.998.599
Costi per mobilità passiva	-128.945.235	-121.446.383
SALDO	-61.863.233	-61.447.784

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo

Dalla stessa si evince che il saldo è modificato in senso leggermente positivo, in quanto è passato da euro -61.863.233 ad euro -61.447.784 nell'esercizio in esame.

L'Azienda specifica che in tale saldo non sono presenti i sotto saldi riferibili alla mobilità internazionale e infragruppo.

Nella tabella sottostante risultano evidenziate anche le poste relative alla mobilità internazionale, nonché quelle in compensazione e non in compensazione e le risultanze infragruppo.

	2020	2021
Ricavi mobilità in compensazione infragruppo	48.216.727	47.074.952
Costi mobilità in compensazione infragruppo	-71.542.974	-73.469.073
Saldo mobilità in compensazione infragruppo	-23.326.247	-26.394.121
Ricavi mobilità non in compensazione infragruppo	0,00	0,00
Costi mobilità non in compensazione infragruppo	0,00	0,00
Saldo mobilità non in compensazione infragruppo	0,00	0,00
Ricavi mobilità in compensazione extra	18.865.275	12.923.647
Costi mobilità in compensazione extra	-57.400.162	-47.949.026
Saldo mobilità in compensazione extra	-38.534.887	-35.025.379
Ricavi mobilità non in compensazione extra	0	0
Costi mobilità non in compensazione extra	-2.102	-28.284
Saldo mobilità non in compensazione extra	-2.102	-28.284
SALDO MOBILITÀ INFRA E EXTRA IN COMPENSAZIONE E NON SOGGETTA A COMP.	-61.863.233	-61.447.784
Ricavi infragruppo regionali	50.691	20.488
Costi infragruppo regionali	-118.873	-121.101
Saldo infragruppo regionale	-68.182	-100.613
Ricavi mobilità internazionali	859.148	801.686
Costi mobilità internazionali	-484.012	-643.931
Saldo mobilità internazionale	375.136	157.755
SALDO FINALE	-61.490.199	-61.390.642

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo

Si osserva che il saldo relativo alla mobilità in compensazione infra, euro -26.394.121, peggiora rispetto al 2020 quando era pari a euro -23.326.247.

La tabella che segue indica i dati relativi ai ricavi da mobilità infraregionale, con esplicitazione degli importi, da pubblico e da privato, provenienti dalle altre tre Aziende sanitarie della Regione Abruzzo.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	PUBBLICO			PRIVATO			TOTALE
		Avezzano Sulmona L'Aquila	Teramo	Pescara	Avezzano Sulmona L'Aquila	Teramo	Pescara	
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE	10.092.743	12.679.788	56.031.400	5.940.955	4.384.369	47.847.785	136.977.040
AA0350	Prestazioni di ricovero	6.835.370	10.230.304	28.376.471	3.836.880	0	34.617.696	83.896.721
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.066.958	1.840.742	6.667.702	549.075	13.264	2.563.055	13.700.796
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semir.	0	0	0	774.242	0	4.993.839	5.768.081
AA0380	Prestazioni di File F	708.502	138.734	19.336.689	0	0	0	20.183.925
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale	44.832	66.590	185.330	0	0	0	296.752
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	396.608	386.745	1.295.853	0	0	0	2.079.206
AA0410	Prestazioni termali	0	0	0	92	0	100.259	100.351

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	PUBBLICO			PRIVATO			TOTALE
		Avezzano Sulmona L'Aquila	Teramo	Pescara	Avezzano Sulmona L'Aquila	Teramo	Pescara	
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	40.472	16.672	169.354	0	0	0	226.498
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie	0	0	0	780.665	4.371.104	5.572.937	10.724.706

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo – Tab. n. 53 della N.I.

Per il comparto della mobilità extraregionale, invece, rilevano i dati che seguono:

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	IMPORTI
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE	12.923.647
AA0460	Prestazioni di ricovero	8.309.068
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.312.417
AA0490	Prestazioni di File F	609.397
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale	109.668
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	284.527
AA0620	Prestazioni di ricovero da privato extraregione in compensazione	1.128.755
AA0630	Prestazioni ambulatoriali da privato extraregione in compensazione	169.815

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo – Tab. n. 53 della N.I.

In conclusione, il totale dei ricavi da mobilità sanitaria infraregionale (euro 47.074.952) ed extraregionale (euro 12.923.647) è pari ad euro 59.998.599.

Di contro, segue la tabella con l'indicazione dei dati relativi ai costi da mobilità infraregionale.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	PUBBLICO			PRIVATO			TOTALE
		Avezzano Sulmona L'Aquila	Teramo	Pescara	Avezzano Sulmona L'Aquila	Teramo	Pescara	
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE	17.896.643	21.499.573	34.299.452	7.498.458	15.435.182	13.953.611	110.582.919
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	79.696	53.190	78.460	0	0	0	211.346
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	472.346	475.489	1.141.170	0	0	0	2.089.005
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	2.361.573	3.810.259	8.187.086	161.438	963.590	1.011.342	16.495.288
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	2.073.851	1.660.353	4.957.046	8.691.250
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	11.149.501	10.183.528	19.863.582	4.080.838	10.041.171	4.538.964	59.857.584
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	815.054	1.864.6958	1.515.207	20.977.219
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	3.795.622	6.921.672	4.985.881	0	0	0	15.703.175
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	31.079	12.400	46	43.525
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	37.904	55.435	43.272	0	0	0	136.611
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria:	0	0	0	0	0	0	0
BA1152	Da pubblico Mobilità intraregionale	0	0	0	336.196	892.972	1.931.005	3.160.173

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo – Tab. n. 58 della N.I.

Per il comparto della mobilità extraregionale, in merito ai costi, rilevano i dati che seguono:

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	IMPORTI
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE	47.977.310
BA0062	Emoderivati di produzione regionale da pubblico - Mobilità extraregionale	52.918
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	293.459
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	524.139
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	6.484.777
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	36.862.384
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F	3.339.775
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione	277.679
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	142.179

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo - Tab. n. 58 della N.I.

Alla luce di quanto sopra evidenziato è verosimile che il miglioramento dei saldi finali di mobilità attiva e passiva sia ascrivibile al prolungarsi della pandemia da Covid-19 anche nel periodo in esame e ai lunghi mesi di *lockdown* che hanno, inevitabilmente, impattato su tutti gli aspetti (gestionale, organizzativo ed economico) delle Asl, mobilità compresa.

Questa Corte raccomanda l'attuazione di azioni finalizzate a rendere maggiormente attrattive le prestazioni sanitarie erogate sia per la popolazione residente nella Provincia chietina, sia per l'intera Regione, tanto da perseguire una costante riduzione del saldo di mobilità.

4.3.3. Assistenza farmaceutica

La voce B.2.A.2) *Acquisto di servizi sanitari per farmaceutica*, pari ad euro 57.983.652, diminuisce dello 0,7 per cento rispetto al 2020, quando era stato pari a euro 58.415.044.

Il Collegio sindacale ha segnalato che:

- per l'assistenza farmaceutica sono stati attribuiti obiettivi da parte della Regione, non raggiunti dall'Azienda. Al riguardo, l'Organo di controllo ha precisato che *"nonostante il buon esito delle azioni volte ad una maggiore appropriatezza prescrittiva e degli interventi mirati all'utilizzo dei biosimilari, l'aumento dei prezzi e le nuove molecole inserite nel prontuario regionale non hanno reso possibile la riduzione necessaria per il contenimento dei tetti"*;
- l'Azienda ha attivato forme di distribuzione dei farmaci diretta e per conto;
- le componenti della spesa farmaceutica, come indicato nel questionario, sono:

	2019	2020	2021
Spesa farmaceutica ospedaliera	30.549.158	26.694.519	28.656.297
Spesa per la distribuzione diretta	42.686.585	41.232.787	44.708.080
Spesa per la distribuzione per conto	14.111.571	15.435.439	15.627.715
Spesa farmaceutica convenzionata	60.422.928	56.623.286	56.583.460

Fonte: Questionario bilancio 2021 della Asl di Lanciano - Vasto - Chieti

La Regione Abruzzo con d.g.r. n. 218 del 2021 ha assegnato i tetti per l'anno 2021 e gli obiettivi ai Direttori generali delle Aziende sanitarie per il contenimento della spesa farmaceutica.

In particolare, per l'Azienda di Lanciano - Vasto - Chieti risultano assegnate le seguenti somme:

- farmaceutica convenzionata: euro 54.174.250;
- farmaceutica per acquisti diretti di gas medicinali: euro 1.576.902;
- farmaceutica per acquisti diretti: euro 56.195.975.

Tuttavia, in sede istruttoria è emerso che i limiti di cui alla sopra citata deliberazione n. 218 del 2021 sono stati modificati a seguito di rivisitazione del FSR definitivo 2021, come da comunicazione fornita alle Aziende dal Ministero della salute, in data 20 aprile 2022 con conseguente rideterminazione dello sfioramento dei tetti ridefiniti.

Nello specifico, per quanto attiene la Asl in esame e relativamente agli acquisti diretti, il nuovo tetto è pari a euro 56.453.333, come riportato nella tabella che segue.

Dall'esame incrociato dei dati del questionario e dei nuovi tetti farmaceutici ministeriali di cui sopra, si evince che l'Azienda non ha rispettato detti limiti. In particolare, per gli acquisti diretti lo sfioramento risulta consistente.

	Tetto di spesa	Costo in bilancio Lordo	Sfioramento Lordo
Convenzionata	54.174.250	56.583.460*	+2.409.210
Gas medicinali	1.576.902	2.061.896	+484.994
Acquisti diretti	56.453.333	86.930.196**	+30.476.863

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo

* voce BA0500 del Bilancio 2021;

**spesa ospedaliera + spesa per distribuzione diretta+ spesa per distribuzione di conto-ossigeno e altri gas medicali

Preliminarmente si evidenzia la concordanza dei dati indicati nel questionario con quelli presenti in bilancio.

Tuttavia, preme precisare che lo sfioramento, rispetto ai tetti assegnati con delibera di Giunta regionale sopra citata e successiva rideterminazione, si riduce se vengono considerati gli importi netti. Nello specifico, come attestato dall'Azienda con integrazione documentale del 29 giugno 2023, la spesa farmaceutica convenzionata, al netto dei contributi ENFAP e farmaci rurali, ammonta a euro 54.988.116. Pertanto, lo sfioramento permane, pur se in riduzione (+ 813.866).

Analogamente, la spesa per acquisti diretti al netto della spesa per i farmaci innovativi (euro 7.950.036) e *pay-back* (euro 2.856.899) ammonta a euro 76.123.261, con uno sfioramento di + euro 19.669.928.

Nell'ambito dell'istruttoria svolta per la parifica del rendiconto regionale dell'anno 2021, in relazione ai dati regionali sulla spesa farmaceutica 2021, la Regione ha precisato che: "con riferimento alla spesa farmaceutica ed al rispetto dei tetti di spesa 2021, si evidenzia che nell'anno 2021 è stato comunicato periodicamente alle Aziende sanitarie il monitoraggio del rispetto dei tetti di spesa farmaceutica e delle voci di spesa con un maggior impatto sulla variazione della stessa, con vari livelli di disaggregazione al fine di favorire

la comprensione della dinamica dei consumi farmaceutici e indurre le conseguenti azioni”².

Tuttavia, dal documento AIFA del 14 luglio 2022, sul *“Monitoraggio della spesa farmaceutica nazionale e regionale Gennaio-Dicembre 2021 – Consuntivo”*, si evince una condizione di difficoltà del Servizio sanitario regionale, nel complesso, al rispetto dei tetti fissati. Infatti, nel dettaglio, emerge che: per la spesa convenzionata, sette Regioni superano il citato tetto (7 per cento), tra cui l’Abruzzo che, con una percentuale pari a 7,25, si colloca al quinto posto tra le inadempienti, a differenza del 2020, anno in cui il tetto era pari al 7,96 per cento e l’Abruzzo risultava adempiente; per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei gas medicinali), tutte le Regioni superano il tetto (7,65 per cento), ad eccezione della Lombardia e della Valle d’Aosta, e l’Abruzzo si colloca al quarto posto, con una percentuale pari a 10,68 (nel 2020, in cui il tetto era pari al 6,69 per cento, l’Abruzzo si collocava al secondo posto tra le inadempienti registrando un’incidenza di 10,67). In particolare, negli ultimi due anni si osserva un aumento per gli acquisti diretti dovuto allo spostamento in questa voce di spesa di farmaci che precedentemente erano distribuiti in regime di convenzionata. Per la spesa farmaceutica per gas medicinali (tetto pari allo 0,2 per cento), l’Abruzzo nel 2021 (0,25) non rispetta il tetto, così come era accaduto nel 2020 (0,21), collocandosi, per l’annualità in esame, all’ottavo posto tra le regioni inadempienti.

Considerando, infine, il totale della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti (tetto del 14,85 per cento), l’Abruzzo, con una percentuale pari a 18,18, si colloca, come nel 2020, al secondo posto tra le Regioni che non rispettano il tetto.

Allo scopo di superare tali criticità, si ritiene opportuno sottolineare l’importanza dell’Agenzia regionale di informatica e committenza (Aric). Difatti, il nuovo quadro normativo regionale prevede che, a seguito di un percorso di riorganizzazione, l’Agenzia svolga anche le funzioni di centrale di committenza, di stazione unica appaltante e di soggetto aggregatore, in favore della Regione

² La Regione, inoltre, nel far riferimento ai provvedimenti, con relative linee di indirizzo, approvati nella prima parte dell’anno 2021 e comunicati a questa Sezione in sede di parificazione del rendiconto generale della Regione Abruzzo esercizio 2020 (d.g.r. nn. 218, 240 e 246 del 2021), ha evidenziato la seguente ulteriore delibera di Giunta e altri atti adottati:

- d.g.r. n. 667 del 22 ottobre 2021 *“Misure per la razionalizzazione della spesa farmaceutica – Disposizioni per l’accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici”* con cui il Servizio assistenza farmaceutica – in seguito all’analisi dell’andamento della spesa sostenuta dalla Regione Abruzzo per i farmaci innovativi che accedono ai fondi e la ripartizione annuale dei fondi stessi nel periodo 2017-2020 - ha evidenziato che, nel periodo 2017-2020, la spesa per farmaci innovativi nella Regione Abruzzo è stata sempre inferiore alle risorse assegnate; tale fenomeno ha comportato la riduzione progressiva del fondo assegnato annualmente alla Regione. A seguito di quanto evidenziato, il citato Servizio assistenza farmaceutica ha elaborato uno specifico documento *“Disposizioni per l’accesso ai Fondi Ministeriali dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici”* in cui sono stabilite le linee di indirizzo relative a tutti i farmaci innovativi anche non coperti da Fondo;
- aggiudicazione gara farmaci biologici a brevetto scaduto (determinazione ARIC n. 280 del 21 ottobre 2021), con cui la Regione Abruzzo ha acquisito in Accordo quadro i farmaci biosimilari occorrenti per l’utilizzo ospedaliero ottenendo una diminuzione dei prezzi d’acquisto;
- nota prot. n. RA/0205501/22 del 25 maggio 2022 *“Definizione dei tetti di spesa farmaceutica convenzionata, per acquisti diretti e per gas medicinali – Anno 2022”*, con cui sono stati definiti i tetti per singola Azienda sanitaria della spesa farmaceutica convenzionata (territoriale), della spesa farmaceutica per acquisti diretti (ospedaliera) e della spesa farmaceutica per acquisti diretti dei gas medicinali per l’anno 2022, come previsto dalla d.g.r. n. 218 del 22 aprile 2021.

Abruzzo, e, dunque, anche degli enti sanitari e di altri soggetti pubblici aventi sede nel territorio regionale.

Al riguardo, alla luce della decisione della Regione di avvalersi di una struttura che costituisca una centrale unica di committenza per gli acquisti sanitari, questa Corte torna a ribadire la necessità di un corretto processo di individuazione dei fabbisogni e delle modalità con le quali è svolta la verifica sulla congruità degli acquisti, per evitare duplicazioni di ordini o giacenze eccessive, al fine anche di rientrare dallo sfioramento dei tetti.

Nella relazione-questionario, inoltre, per l'acquisto di dispositivi medici, il Collegio sindacale ha precisato che, per l'anno 2021, sono stati assegnati obiettivi da parte della Regione, non raggiunti a causa dell'aumento del costo delle materie prime che ha determinato l'aumento del prezzo finale anche di detti dispositivi, in particolare di quelli di largo consumo.

Nella tabella seguente sono indicati gli importi delle annualità 2020 e 2021, con evidenza dei valori riconducibili al Covid.

Voci CE 2021	2020	2021	di cui covid
Dispositivi medici	36.519.103	33.994.460	172.633
Dispositivi medici impiantabili attivi	2.979.191	2.557.893	0
Dispositivi medici diagnostici in vitro	12.871.347	12.224.241	133.574
	52.369.641	48.776.594	306.207

Fonte: Elaborazione Sezione su dati di bilancio Asl Lanciano - Vasto - Chieti 2020 e 2021.

Questa Corte, pur evidenziando che alcune voci di spesa non appaiano comprimibili in quanto volte ad assicurare il diritto alla salute e considerato l'aumento generalizzato dei costi a seguito dell'emergenza sanitaria, raccomanda all'Azienda di adottare ogni azione utile alla razionalizzazione della relativa spesa.

4.3.4. I Sistemi di controllo dei costi

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

Al riguardo, questa Corte ricorda come qualsiasi monitoraggio del consumo di medicinali non possa prescindere dall'analisi dei profili di appropriatezza d'uso dei medicinali stessi attraverso l'individuazione di indicatori idonei a sintetizzare sia le scelte prescrittive del medico, sia le modalità di utilizzazione del farmaco da parte del paziente. Infatti, una maggiore attenzione al livello di appropriatezza porta ad una redistribuzione delle risorse e, dunque, anche ad un miglioramento dei servizi offerti, incrementando contemporaneamente l'efficienza e l'efficacia dell'Azienda nel suo complesso.

4.3.4.1. Il rischio sanitario

L'assistenza sanitaria è un'attività ad alto rischio per diverse variabili: specificità dei singoli pazienti,

complessità degli interventi, esperienze professionali multiple, modelli gestionali diversi. È, dunque, particolarmente importante assumere azioni orientate al rischio sanitario non solo in termini di *good practices*, ma anche di gestione degli effetti economici del rischio.

Sul punto, il Collegio sindacale ha attestato che l'Azienda sanitaria ha svolto una attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (quale tipologia di "*risk management*"), ai sensi del comma 539 della legge n. 208 del 2015. In particolare, il Collegio ha precisato che: "*Presso la ASL 2 Abruzzo è stata attivata apposita funzione per il monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico. Sono stati attivati percorsi di audit finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, anche mediante segnalazione anonima del quasi errore (incident reporting strutturato) e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei pazienti. Sono state inoltre attuate le linee di indirizzo regionali per la segnalazione degli eventi sentinella e per l'inserimento dei dati ad essi relativi e alle denunce sinistri nella banca dati SIMES. Sono stati attivati percorsi di audit finalizzati alla rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici. Vengono predisposti e attuati corsi di formazione sia sulle tematiche del rischio clinico che di quello infettivo al fine di sensibilizzare gli operatori alla cultura della sicurezza. Il Clinical Risk manager partecipa alle sedute ed alle attività del Comitato Valutazione Sinistri allo scopo di apprendere dai casi di contenzioso le opportune informazioni necessarie per attivare le azioni di miglioramento con gli strumenti a disposizione del Risk management (M&M, Audit, Incident reporting, RCA, FMEA)*".

Questa Corte sottolinea come la funzione del *risk management* sia quella di proteggere e incrementare il valore di una azienda a vantaggio dei suoi *stakeholder*, sostenendone gli obiettivi attraverso la predisposizione di un quadro metodologico che consenta uno svolgimento coerente e controllato di ogni futura attività, il miglioramento del processo decisionale, la pianificazione e la creazione di priorità attraverso una comprensione esauriente e strutturata dell'attività stessa. Il *risk management* contribuisce, dunque, a un utilizzo e a un'allocatione più efficaci del capitale e delle risorse all'interno dell'organizzazione, alla protezione del patrimonio, dell'immagine aziendale, del *know how* dell'organizzazione e delle persone chiave, nonché alla ottimizzazione dell'efficienza operativa.

In conclusione, nel prendere atto delle azioni poste in essere dall'Azienda, finalizzate alla riduzione del rischio sanitario, si sottolinea che la valutazione dello stesso costituisce una forma di prevenzione che si riflette sul miglioramento del servizio offerto nonché sulle partite contabili del relativo costo.

4.3.4.2. Le prestazioni ospedaliere

Con riguardo al monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, ed in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza, indicate negli allegati del dpcm 12 gennaio 2017, il Collegio sindacale ha fornito le seguenti informazioni:

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 (d.p.c.m. 12.01.2017 - all. 6A e 6B)		Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle cliniche
indicata dalla Regione	effettivamente controllate dall'Azienda	Indicata dalla Regione	effettivamente controllate dall'Azienda sul totale prestazioni erogate	
10,00%	27,29%	2,50%	5,38%	0,26%

Fonte: Questionario 2021 Asl Lanciano -Vasto - Chieti

e ha attestato l'attivazione, da parte dell'Ente, di un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, come previsto dal comma 522 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 e s.m.i., in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti.

Nel questionario viene precisato che: *“Con DGR n. 525/2017 la Regione Abruzzo ha istituito un sistema di misurazione interna dell'assistenza ospedaliera denominato MIS.MI (Misurare per migliorare), in coerenza con il PNE e le disposizioni contenute del D.M. del 21/6/2016, inoltre la DGR 340/2017 demanda all'Agenzia Sanitaria Regionale il monitoraggio degli indicatori contenuti negli specifici PDTA emanati dalla regione che sono in coerenza con gli indicatori del Programma Nazionale Esiti. La ASL svolge attività di audit interno su determinati percorsi clinico assistenziali utilizzando alcuni degli indicatori del Programma Nazionale Esiti, utili ai fini del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e riportati anche nel DCA 55/2016 "Sistema di misurazione dell'assistenza ospedaliera. Intervento 6.2". 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 sullo stato di attuazione degli specifici PDTA”.*

Questa Corte, nel prendere atto positivamente dell'attività di controllo e monitoraggio posto in essere dall'Azienda, raccomanda al Collegio di proseguire nella vigilanza costante sugli uffici e sulle procedure dei controlli interni, funzionali all'ottimizzazione delle strutture ed alla preservazione del patrimonio, in conformità con quanto approvato dal Piano strategico aziendale.

4.3.5. Acquisti di servizi diversi dai servizi sanitari

Tale aggregato, per un totale di euro 94.631.324, costruito sulle voci di cui alla successiva tabella, registra un incremento di euro 8.868.328 rispetto all'esercizio precedente (euro 85.762.996). Al netto dei costi della gestione Covid, euro 3.865.809, per il 2021, ed euro 1.829.954, per il 2020, l'aumento è pari ad euro 6.841.473.

Si tratta, in generale, di costi attinenti alla produzione e all'erogazione di prestazioni sanitarie e dei costi inerenti ai servizi necessari all'Azienda per l'espletamento delle sue funzioni (utenze, servizi appaltati, manutenzione e riparazione, consulenze e costi amministrativi in generale).

Dai dati sottoindicati si evince che, ad eccezione della voce *Godimento di beni di terzi*, in diminuzione del 5,23 per cento e della voce *Oneri diversi di gestione*, che registra una leggera flessione dello 0,09

per cento, tutte le altre sono in aumento.

Data, dunque, la composizione della voce *Acquisti di servizi non sanitari*, l'incremento della stessa è stato indotto dal significativo aumento dei costi di energia, che hanno notevolmente influenzato quelli relativi alla distribuzione ed alle materie prime, oltre agli aumenti delle consulenze e collaborazioni legate all'emergenza Covid, alla pulizia e allo smaltimento rifiuti.

Nello specifico, l'aumento è ascrivibile alla sottovoce *Servizi non sanitari* (+6,89 per cento) ovvero: alla mensa, al riscaldamento, allo smaltimento rifiuti, alle utenze elettricità e agli altri servizi non sanitari da privato.

Altra sottovoce in aumento è quella relativa a *Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie*, che nell'annualità precedente registrava una riduzione del 14,31 per cento, nel 2021 aumenta del 103,38 per cento, registrando un importo pari ad euro 4.605.330, costituito per euro 2.234.627 dai costi relativi al lavoro interinale e alle altre collaborazioni – area non sanitaria e, per euro 1.494.736, dai costi delle consulenze non sanitarie da privato. I costi imputabili alla gestione Covid, pari a euro 875.967, sono tutti riferibili alle collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato.

Anche la voce relativa alla *Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)*, pari ad euro 21.036.568, registra un aumento del 15,80 per cento e risulta marginalmente interessata dai costi Covid (euro 283.764).

Di contro, risulta in diminuzione la sottovoce relativa alla *Formazione* (-2,62 per cento).

	2020	di cui Covid	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	COMP.% su tot.costi 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	60.219.163	1.710.339	58.508.824	66.496.853	3.447.579	63.049.274	9,9	10,42
B.2.B.1) Servizi non sanitari	57.365.657	1.473.244	55.892.413	61.317.902	2.571.612	58.746.290	9,2	6,89
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.264.450	237.095	2.027.355	4.605.330	875.967	3.729.363	0,7	103,38
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	589.056	0	589.056	573.620	0,00	573.620	0,1	-2,62
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.166.373	16.975	18.149.398	21.036.568	283.764	20.752.804	3,1	15,80
B.4) Godimento di beni di terzi	5.306.564	102.640	5.203.924	5.028.970	125.466	4.903.504	0,8	-5,23
B.9) Oneri diversi di gestione	2.070.896	0	2.070.896	2.068.933	0	2.068.933	0,3	-0,09
TOTALE	85.762.996	1.829.954	83.933.042	94.631.324	3.856.809	90.774.515	14,2	10,34

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

4.3.6 Costi per il personale

Il costo del personale, pari ad euro 245.980.963 (di cui euro 13.325.738 per gestione Covid), in aumento rispetto al 2020 (euro 239.359.293), continua a costituire una delle voci di maggior peso

percentuale nella composizione della spesa sanitaria corrente (il 27,8 per cento dei costi di produzione presenti nel bilancio 2021).

Nella tabella che segue vengono evidenziate le componenti di tale costo, con specificazione dei diversi ruoli del personale impiegato, a cui si somma la componente di IRAP relativa al personale dipendente, per un totale complessivo pari ad euro 16.314.548 (in diminuzione rispetto all'annualità precedente).

Cod. CE	Descrizione Codice CE	2020	2021
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	207.837.752	213.840.037
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	433.709	487.363
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	17.933.386	18.776.886
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.154.447	12.876.677
	TOTALE Costo del personale	239.359.293	245.980.963
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	17.636.685	16.314.548
	TOTALE Spesa del personale	256.995.979	262.295.511

Fonte: Nota integrativa allegata al bilancio 2021

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha attestato:

- il mancato rispetto del limite della spesa per il personale, di cui all'art. 11, comma 1, del d.l. n. 35³ del 2019 (c.d. Decreto Calabria), che prende a riferimento la spesa sostenuta nel 2018, incrementata sulla base dei parametri fissati dalla normativa vigente.

Al riguardo, non risulta compilata la tabella 12.1 di pagina 13 del questionario poiché, specifica il Collegio e, successivamente, fornisce conferma la Asl (con integrazione documentale del 18 luglio), le suddette disposizioni normative di riferimento non risultano applicate dalla Regione Abruzzo.

Questa Sezione prende atto di quanto sopra esposto dall'Ente, pur rilevando l'applicazione del decreto sopra citato da parte di altre Aziende del Servizio sanitario abruzzese e anche a livello consolidato - come emerso in sede di parificazione del rendiconto regionale anno 2021 e 2022 - in alternativa al limite di spesa del personale fissato dall'art. 2, c. 71, della legge n. 191 del 2009 e indicato nella tabella 12.2 del questionario.

- il mancato rispetto del 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. Al riguardo, l'Azienda con integrazione documentale del 18 luglio 2023, ha attestato che "per la tabella 12.2 del questionario l'importo indicato

³ L'art. 11 del d.l. n. 35 del 2019, al comma 2 prevede che, la spesa di personale, a base del calcolo del rispetto del limite di cui sopra, viene considerata "al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, per il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, a tempo determinato, di collaborazione coordinata e continuativa e di personale che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni. La già menzionata spesa è considerata al netto degli oneri derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro successivi all'anno 2004, per personale a carico di finanziamenti comunitari o privati e relativi alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

come ' spesa per i rinnovi contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004', già valorizzato per euro 42.844.000, è errato e va ricalcolato in euro 48.625.000".

A seguito di quanto sopra riportato, la spesa per il personale anno 2021 ammonta a euro 219.447.000. Pertanto, il limite di spesa preso a riferimento dall'Azienda, pari ad euro 222.191.143, risulta rispettato, in quanto l'importo della spesa di personale sostenuta nel 2021, pari ad euro 219.447.000, è inferiore di euro -2.744.143, come evidenziato nella sottostante tabella.

Questa Corte ribadisce al Collegio sindacale maggiore attenzione, precisione e dettaglio nella compilazione dei documenti di propria competenza.

SPESA PER IL PERSONALE (valori in euro)		
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 relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa 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		3.154.843
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)		222.191.143
SPESA PER IL PERSONALE 2021*		268.072.000*
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004 **	48.625.000**
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	-
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa 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 2021 (B)		219.447.000
Differenza tra la spesa 2021 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A)		-2.744.143

Fonte: Questionario rendiconto 2021 e integrazione documentale del 18 luglio 2023

*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.

**dato modificato dalla integrazione documentale della Asl del 18 luglio 2023. Dal questionario 2021 il dato era pari ad euro 42.844.000 (euro 48.248.000, nel 2020).

Dalla seguente tabella, elaborata da questa Sezione di controllo sulla base dei dati contenuti nei documenti di bilancio 2020 e 2021, si evince l'andamento del costo del personale nel corso delle due annualità interessate dall'emergenza pandemica, nonché la distribuzione dello stesso, con riguardo ai vari ruoli di appartenenza.

	2020	di cui COVID	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	COMP.% su tot.costi 2021	2021/2020 lordo covid (%)
TOTALE Costo del personale	239.359.293	8.398.351	230.960.942	245.980.963	13.325.738	232.655.228	27,8	2,8
B.5) Personale del ruolo sanitario	207.837.752	8.398.351	199.439.401	213.840.037	13.325.738	200.514.299	24,2	2,9
B.6) Personale del ruolo professionale	433.709	0	433.709	487.363	0	487.363	0,1	12,4
B.7) Personale del ruolo tecnico	17.933.386	0	17.933.386	18.776.886	0	18.776.886	2,1	4,7

	2020	di cui COVID	2020 netto covid	2021	di cui COVID	2021 netto covid	COMP.% su tot.costi 2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.154.447	0	13.154.447	12.876.677	0	12.876.677	1,5	-2,1

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La voce, nel suo complesso, registra un aumento di euro 6.621.670, pari al 2,8 per cento. Anche comparando i valori al "netto Covid", si riscontra un aumento di euro 1.694.286.

In particolare, tutte le sotto voci componenti tale costo risultano, sia se considerate nel loro valore lordo e assoluto sia al netto dei costi Covid, in aumento rispetto al 2020, ad esclusione del personale del ruolo amministrativo, che vede una flessione, del 2,1 per cento (considerando i valori lordi).

Dall'analisi della documentazione e come specificato dall'Azienda anche nelle precedenti istruttorie l'importo totale del costo del personale, pari ad euro 245.980.963 nel 2021, è riferito al personale dipendente a tempo indeterminato e determinato e non prende in considerazione i costi relativi al restante personale, vale a dire quello somministrato o con altri rapporti di lavoro.

Nello specifico non tiene conto di alcune voci presenti nel modello CE economico POA (Piano di Organizzazione Aziendale), comunque classificabili come "Costo del personale", quali:

- BA1380 Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni sanitarie da privato, per euro 13.899.271 (di cui euro 5.902.912 per Covid) le cui sottovoci rilevanti, sono: BA1390 consulenze legate all'art. 55, comma 2, del CCNL del 2000 euro 3.117.785, interamente per Covid; BA1430 Lavoro interinale area sanitaria euro 4.384.064 (di cui euro 695.952 per Covid); BA1420 Indennità a personale universitario - area sanitaria euro 2.403.032 (non interessata da importi relativi all'emergenza Covid); BA1410 Collaborazioni coordinate e continuative - sanitarie e socio sanitarie da privato euro 2.140.708 (di cui euro 2.089.174 legati all'emergenza pandemica) e BA1440 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro area sanitaria euro 1.802.042;
- BA1750 Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni non sanitarie, per euro 4.605.330 (di cui euro 875.967 per emergenza Covid) le cui sottovoci rilevanti sono:BA1790 Consulenze non sanitarie da privato euro 1.494.736; BA1820 Lavoro interinale area non sanitaria euro 1.108.138; BA1800 Collaborazioni coordinate e continuative - non sanitarie da privato euro 875.967 (interamente legate all'emergenza Covid); BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro area non sanitaria euro 1.126.489;

Il totale delle voci già menzionate è pari ad euro 18.504.601 (di cui euro 6.778.879 per Covid). Detto importo (euro 18.504.601), sommato al costo del personale riportato in tabella e pari ad euro 245.980.963, determina un importo di 264.485.564, superando il tetto di spesa previsto per l'anno 2021 negli strumenti di programmazione della ASL adottati per il triennio 2021-2023 (euro 252.937.000), per euro 11.548.564. Tale criticità è rappresentata anche dalla stessa Azienda nella nota integrativa allegata al bilancio, nella quale viene precisato, comunque, che l'importo dei costi Covid

sostenuti ammonta a euro 13.325.737 (interamente riferibili al personale del ruolo sanitario), in aumento rispetto al 2020 quando era stato pari a euro 8.398.351 e pertanto, lo sfioramento del limite è riconducibile ai maggiori costi sostenuti per la pandemia. Inoltre, sempre nella nota integrativa, si precisa come nel costo totale del personale siano considerati anche i costi relativi al comma 1, dell'articolo 11, della legge n. 60 del 2019 (decreto Calabria) per un importo complessivo di euro 3.203.646.

Infine, nella relazione sulla gestione si legge che: *“il costo del personale a tempo indeterminato si è ridotto di euro 1.632.879 mentre quello del personale a tempo determinato è aumentato di euro 8.221.426. Tale aumento ha interessato tutti i ruoli- tranne quello amministrativo – e in particolare il ruolo tecnico non dirigente che ha registrato un aumento del 12.043 per cento, passando da euro 15.314 a euro 2.012.761.*

Le consulenze, collaborazioni coordinate e continuative, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato ammontano a euro 5.902.912 mentre quelle non sanitarie si attestano ad euro 4.605.330 quando erano pari a euro 2.264.450, nel 2020. Infine, il costo complessivo del personale aumenta anche a seguito dell'applicazione delle disposizioni legislative di cui al decreto Calabria”.

Si riporta, a seguire, una tabella contenente le informazioni sul costo di tutte le prestazioni di lavoro, al lordo dei costi accessori e dell'IRAP, anche ai fini del rispetto di quanto previsto dall'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78 del 2010, fornite dal Collegio sindacale e rielaborate da questa Sezione.

Dall'analisi dei dati, emerge che, rispetto al valore soglia, previsto dal legislatore, costituito dal costo dell'anno 2009, l'Azienda non ha rispettato, anche per il 2021, il margine del 50 per cento, attestandosi al 269,69 per cento.

TIPOLOGIA	2009 (soglia)	2019	2020	2021	INCIDENZA (%)		
					2021/2009	2021/2020	2021/2019
I. Personale dipendente a tempo indeterminato		238.753.605	239.483.011	235.563.534	-	98,55	98,66
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	12.554.000	12.919.691	17.694.779	28.364.719	225,94	160,3	219,55
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	-	4.684.655	7.172.179	5.492.203	-	76,58	117,24
TOTALE voci II. e III.	12.554.000	17.604.346	24.716.252	33.856.922	269,69	136,98	192,32
IV. Personale comandato*	-	- 267.687	- 267.354	-131.362	-	-	
V. Altre prestazioni di lavoro		3.787.831	2.665.910	2.737.687	-	-	
TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO	12.554.000	259.878.095	266.285.696	272.026.781	-	-	-

* 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.

Dal confronto dei dati sul lavoro flessibile rispetto al valore soglia (anno 2009) nelle ultime tre annualità, così come evidenziato nella tabella che segue, è emerso un andamento altalenante della percentuale di ricorso a tale tipologia di lavoro, che passa dal 192,32 per cento del 2019, al 136,98 per cento del 2020 e al 269,69 per cento nel 2021, sempre superiore allo scostamento dal 50 per cento

previsto dalla norma.

TIPOLOGIA	2009 (soglia)	2019	2020	2021	INCIDENZA (%)		
					2019/2009	2020/2009	2021/2009
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	12.554.000	12.919.691	17.694.779	28.364.719	102,91	140,93	225,94
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	-	4.684.655	7.172.179	5.492.203	100	100	100
TOTALE voci II. e III.	12.554.000	17.604.346	24.716.252	33.856.922	192,32	136,98	269,69

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo – questionario 2021.

Relativamente allo sfioramento del limite di spesa, l’Azienda conferma quanto dichiarato nelle precedenti istruttorie circa l’evidente criticità che riguarda la spesa sostenuta per il personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, sottolineando come il ricorso a tali tipologie contrattuali sia determinato dalla carenza di personale del ruolo sanitario sia dirigenziale (medici) sia di comparto (infermieri - ostetriche - tecnici sanitari di radiologia - O.S.S) e dalla necessità di sostituzione dello stesso personale, nelle more delle procedure necessarie al reclutamento a tempo indeterminato, su posti resisi vacanti per pensionamenti, dimissioni, mobilità, nonché per sostituzione temporanea di personale assente per lunghi periodi (patologie oncologiche gravi, infortuni INAIL, interdizione/ puerperio ovvero per fruizione di permessi ex legge 104, limitazioni o prescrizioni da parte del medico competente), al fine di garantire la continuità assistenziale ed il rispetto dei LEA.

A tale criticità, come è noto, si è aggiunta l’esigenza di fronteggiare la pandemia da Covid-19 che ha determinato un ulteriore significativo sfioramento del tetto di spesa di personale a tempo determinato. Infatti, in ottemperanza alle disposizioni contenute nel d.l. n. 18 del 2020 - valevoli fino al 31 dicembre 2022 - l’Ente ha reclutato a tempo determinato, attraverso procedure semplificate, personale medico, infermieristico, tecnici di radiologia medica e operatori sociosanitari (O.S.S.).

L’Azienda ribadisce come *“al fine di perseguire l’obiettivo di tendere al riallineamento della spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile (tempo determinato e interinale) al limite di spesa pari al 50% di quella sostenuta, per analoghe finalità, nell’anno 2009 - ovviamente nel rispetto del tetto di spesa complessivo e nei termini di cui alla programmazione regionale e aziendale – sta procedendo nell’attività già avviata negli anni precedenti e ha portato avanti azioni tese a definire procedure di reclutamento – mobilità regionali ed interregionali/concorsi pubblici – utili a consentire assunzioni di personale a tempo indeterminato”*.

Inoltre, dai documenti di programmazioni si legge che: *“ per il triennio 2022-2024, tenuto conto delle disposizioni contenute negli atti di programmazione e di indirizzo della Regione Abruzzo e dei vincoli di spesa previsti dalla legislazione nazionale vigente in materia di spesa del personale, nonché delle deroghe a tali vincoli previste dalle disposizioni nazionali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19 e*

tenuto conto del fabbisogno di personale determinato nel PTF con deliberazione n. 316 del 26.07.2019 ed in via definitiva con deliberazione n. 37 del 25.09.2019 saranno poste in essere le seguenti azioni:

- *ulteriore stabilizzazione del personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, dirigenziale e non, del Servizio Sanitario Nazionale in possesso del requisito di tre anni di anzianità (D.Lgs n. 75/2017 e s.m.i - da ultimo con L. n. 77/2020 di conversione del D.L. n. 34/2020); ciò anche al fine di realizzare una riduzione della spesa sostenuta per il personale con rapporto di lavoro flessibile;*
- *stabilizzazione del personale assunto per emergenza Covid in possesso dei previsti requisiti (legge di Bilancio 2022). L'Azienda, inoltre, nel corso dell'anno 2022, all'esito della conclusione della procedura concorsuale aggregata – capofila Asl di Teramo - per Operatori Socio Sanitari, procederà alla definitiva reinternalizzazione del personale del profilo;*
- *assunzioni di personale a tempo indeterminato per turn-over di personale cessato a vario titolo, con particolare riferimento alla copertura dei posti vacanti di Direttore di Struttura Complessa, previa specifica autorizzazione da parte del Componente la Giunta Regionale delegato alla programmazione sanitaria e del Direttore del Dipartimento Sanità;*
- *assunzioni di personale finalizzato ad assicurare l'erogazione di LEA previa specifica autorizzazione da parte del Componente la Giunta Regionale delegato alla programmazione sanitaria e del Direttore del Dipartimento Sanità.*

Per le assunzioni di personale a tempo indeterminato l'Azienda procederà ad espletare le procedure concorsuali in modalità aggregata secondo le modalità indicate nelle Linee di indirizzo regionali di cui alla D.G.R. n. 228/2019, compatibilmente con quanto previsto dalle disposizioni nazionali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. L'Azienda prosegue nella trasmissione del flusso del personale nei termini di cui al punto 2 della D.G.R. n.211/2019. L'incremento di spesa derivante dal processo di reinternalizzazione del personale OSS a sua volta trova compensazione nel minor costo della voce "beni e servizi".

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

Ferma restando la peculiarità dell'andamento dei costi del personale relativi agli anni 2020 e 2021, inficiato dalle conseguenze della pandemia da Covid-19, questa Sezione richiama l'attenzione sulla programmazione e gestione di tali componenti di bilancio al fine di garantire l'equilibrio negli esercizi futuri.

Dall'analisi incrociata dei dati della nota integrativa e della successiva integrazione documentale del 18 luglio 2023 emerge che il totale delle unità, nel complesso, ha subito una flessione come si evince dalla tabella che segue.

Totale teste	al 31 dicembre 2020	al 31 dicembre 2021
A tempo indeterminato	4.046	3.980
<i>di cui categorie protette</i>	212	209
A tempo determinato	512	628
Altro personale	212	333
Totale	4.770	4.041

Fonte: Nota integrativa allegata al bilancio 2021 e integrazione documentale del 18 luglio 2023

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

- nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, già maturata nell'annualità 2021, ma non ancora corrisposta;
- la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL e dalle norme di finanza pubblica (art. 23, comma 2, d.lgs. n. 75 del 2017); tali costi, inoltre, sono compatibili con i vincoli di bilancio nel 2021 e con quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1, del d.lgs. n. 165 del 2001. In particolare, gli oneri relativi alla contrattazione integrativa, iscritti nel 2021, sono pari a euro 47.958.239.

Il Collegio sindacale non ha segnalato contratti di appalto di servizi finalizzati al mero reclutamento del personale. A seguito di istruttoria, è emerso che non si rileva l'esistenza di detti contratti per l'Azienda.

4.3.7 *Variazione delle rimanenze*

Il totale della variazione delle rimanenze, come di seguito rappresentato, è pari a euro 1.824.564, dunque con un'inversione di tendenza rispetto all'anno precedente, per il quale si era registrata una diminuzione di euro - 2.449.612. Il dato è influenzato in maniera rilevante dalla variazione delle rimanenze sanitarie (da euro -2.572.480 ad euro 1.748.235).

	2020	2021
B13) Variazione delle rimanenze	-2.449.612	1.824.564
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-2.572.480	1.748.235
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	122.868	76.329

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

Dall'analisi del conto economico, si rileva che la voce relativa alla *Variazione rimanenze sanitarie* è determinata, essenzialmente, dalla variazione in aumento delle rimanenze di dispositivi medici (da euro 787.882 ad euro 2.211.544) e dei prodotti farmaceutici ed emoderivati (da euro -1.890.454 a euro 1.058.259) e in misura minore anche dai prodotti dietetici e prodotti chimici.

Le altre voci registrano variazioni in diminuzione: materiale per profilassi, materiali e prodotti per uso veterinario (euro -40.465) e altri beni e prodotti sanitari.

Nel considerare, comunque, che l'annualità in esame come pure quella precedente sono state caratterizzate da eventi straordinari, che hanno ingenerato necessità di approvvigionamento di beni

sanitari e non sanitari eccezionali, e, dunque, anche di consumo degli stessi, ben lontani dalla normale, prevedibile programmazione, questa Corte raccomanda all'Azienda la massima attenzione nel monitoraggio dell'andamento degli utilizzi tanto dei prodotti e materiali sanitari, quanto di quelli non sanitari.

4.3.8 Accantonamenti

Il totale degli accantonamenti, pari ad euro 21.728.298, risulta in crescita rispetto all'esercizio precedente (euro 20.648.531), confermando il *trend* in aumento, dovuto principalmente, per l'anno 2021, all'incremento degli appostamenti alla voce "Altri accantonamenti" che cresce del 168,5 per cento, come meglio evidenziato nella tabella che segue.

	2020	di cui Covid	Netto Covid	2021	2021/2020 lordo covid (%)
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	20.648.531	262.927	20.385.604	21.728.298	5,2
B.14.A) Accantonamenti per rischi	11.982.930	0	11.982.930	8.639.365	-27,9
B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	50.000	0	50.000	85.337	70,7
B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	640.000	0	640.000	1.229.173	92,1
B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	292.930	0	292.930	616.034	110,3
B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	11.000.000	0	11.000.000	6.637.921	-39,7
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	278.712	0	278.712	241.000	-13,5
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.714.154	262.927	3.451.227	422.351	-88,6
B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	262.927	262.927	0	126.682	-51,8
B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	2.640.798	0	2.640.798	57.401	-97,8
B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da pubblico extra fondo	0	0	0	238.269	100
B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	810.419	0	810.419	0	-100,0
B.14.D) Altri accantonamenti	4.627.735	0	4.627.735	12.425.583	168,5
B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	960.794	0	960.794	1.806.867	88,1
B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	106.321	0	106.321	199.947	88,1
B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.273.056	0	1.273.056	2.993.138	135,1
B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	112.977	0	112.977	265.626	135,1
B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	812.516	0	812.516	6.620.004	714,8
B.14.D.8) Acc. Per fondi integrativi pensione	1.077.071	0	1.077.071	540.000	-49,9
B.14.D.10) Altri accantonamenti	330.000	0	330.000	0	-100,0

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

Per la voce sopracitata (*Altri accantonamenti*), aumentano tutti gli importi relativi agli accantonamenti per convenzioni e per contratti, in particolare, quelli relativi ai rinnovi contrattuali di comparto, di cui alle voci da B.14.D.1) a B.14.D.5).

Di contro, diminuiscono tutte le altre voci:

- come per l'annualità precedente, diminuisce la voce "Accantonamenti per rischi" (-27,9 per cento), in conseguenza della riduzione della sottovoce relativa agli accantonamenti per franchigia assicurativa, che passa da euro 11.000.000 a euro 6.637.921 (mentre cresceva nel biennio 2109-

2020).

Le sotto voci che rilevano un consistente aumento sono relative: alle cause civili e processuali che da euro 50.000, nel 2020 passano a euro 85.337, riferibili ai costi e agli oneri di giustizia; agli accantonamenti per acquisti di prestazioni sanitarie da privato - che registra un incremento del 110,3 per cento passando da euro 292.930, nel 2020 a euro 616.034, nel 2021 - e agli accantonamenti per contenzioso con il personale dipendente che passa da euro 640.000 a euro 1.229.173, in controtendenza rispetto al biennio 2019-2020, e riferibili alle problematiche legate alla vestizione/svestizione dei dipendenti, all'indennità per lavoro straordinario e per riposi compensativi;

- anche l'accantonamento per premio di operosità Sumai registra un leggero decremento di euro 37.712;
- la diminuzione della voce "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati" (-88,6 per cento) è dovuta, prevalentemente, alla riduzione degli accantonamenti per quote inutilizzate dei contributi da Regione.

Inoltre, per la sottovoce *Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato*, valorizzata per euro 126.682, l'Azienda, a seguito di richiesta avanzata dalla Regione Abruzzo, in conseguenza delle indicazioni fornite dal Tavolo di monitoraggio nel corso dell'anno 2022, ha provveduto ad effettuare l'appostamento, con riadozione del bilancio 2021, allocando l'importo come finalizzato al Covid ex d.l. n. 41 del 2021, art. 18-bis. Tale sottovoce, nell'annualità precedente era valorizzata per euro 262.927 ed accoglieva le risorse di cui alla d.g.r. del 3 giugno 2021, n. 333, con oggetto "Riparto disponibilità finanziarie di cui all'art. 1, comma 413, legge 178 del 2020, ad incremento dei fondi contrattuali per le condizioni di lavoro della dirigenza medica e sanitaria dell'area della sanità e dei fondi contrattuali per le condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità per l'anno 2020".

4.4 Proventi e oneri finanziari

Si rileva un saldo negativo della gestione finanziaria pari ad euro -1.122.955 che peggiora rispetto al 2020 (euro -150.029), anno in cui aveva registrato un deciso miglioramento rispetto all'esercizio precedente (2019), allorquando il dato si attestava ad euro -2.938.992.

	2020	2021
C) Proventi e oneri finanziari	-159.029	-1.122.955
PROVENTI	191	0
C.1) Interessi attivi	191	0
C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	191	0
ONERI	147.235	1.110.835
C.3) Interessi passivi di cui:	147.235	1.110.835
C.3.C) Altri interessi passivi	147.235	1.110.835

	2020	2021
C.4) Altri oneri	11.986	12.120
C.4.A) Altri oneri finanziari	11.986	12.120

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Come emerge dalla tabella che precede, tale andamento negativo è riconducibile principalmente all'aumento degli interessi passivi, che passano da euro 147.235 ad euro 1.110.835. Al riguardo, l'Azienda ha precisato che anche per il 2021, l'aumento degli oneri finanziari è dovuto a fatture per interessi passivi per ritardato pagamento.

Questa Sezione richiama l'attenzione dell'Azienda sulla segnalata criticità, affinché adotti tutti i provvedimenti necessari alla progressiva riduzione del ritardo nei pagamenti dei debiti commerciali.

4.5 Proventi e Oneri straordinari

Nel 2021 sono stati rilevati proventi straordinari per euro 9.592.294 ed oneri straordinari per euro 4.407.133, entrambi in crescita rispetto al 2020, con un conseguente saldo positivo pari ad 5.185.161, in aumento rispetto all'annualità precedente.

Descrizione	2020	2021
E) Proventi e oneri straordinari	11.862.357	18.708.858
E.1) Proventi straordinari	11.862.357	18.708.858
E.1.B) Altri proventi straordinari	11.862.357	18.708.858
E.2) Oneri straordinari	14.324.525	11.296.112
E.2.A) Minusvalenze	553	0
E.2.B) Altri oneri straordinari	14.323.972	11.296.112

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La seguente tabella mostra il dettaglio della voce E.1) Proventi straordinari, costituita esclusivamente dalla voce E.1.B) Altri proventi straordinari, in quanto non risulta valorizzata la voce E.1.A) Plusvalenze.

Descrizione	2020	2021
E.1) Proventi straordinari	11.862.357	18.708.858
E.1.A) Plusvalenze	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	11.862.357	18.708.858
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	1.412.246	1.725
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	5.466.650	9.746.231
E.1.B.3) Insussistenze attive	4.983.461	8.960.902
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La voce E.1.B) *Altri proventi straordinari* è costituita dai *Proventi da donazioni e liberalità diverse* per euro 1.725, in forte diminuzione rispetto al 2020 e riferita prevalentemente, anche per l'annualità in esame, a donazioni per l'emergenza Covid.

Voci preponderanti e in notevole aumento rispetto all'annualità precedente sono le *Sopravvenienze attive* (euro 9.746.231, nel 2021 ed euro 5.466.650, nel 2020) e le *Insussistenze attive*, pari ad euro 8.960.902 quando erano di euro 4.983.461, nel 2020.

Nella nota integrativa allegata al bilancio sono forniti gli elenchi relativi alle *Sopravvenienze attive* e alle *Insussistenze attive*.

Tra le sopravvenienze attive la sottovoce prevalente è quella nei confronti di terzi, per euro 7.422.873 che comprende i maggiori crediti verso l'Erario a seguito di ricognizione delle detrazioni da applicare, per euro 6.056.064.

Tra le insussistenze attive la sottovoce maggiormente appostata si riferisce all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori privati accreditati, in particolar modo nei confronti della Casa di cura Villa Luana, per euro 4.987.963.

Per quanto concerne la voce E.2) *Oneri straordinari*, il cui dettaglio è riportato nella sottostante tabella, si osserva che la stessa è costituita esclusivamente dalla voce E.2.B) *Altri oneri straordinari*, in quanto non risulta valorizzata, per l'annualità in esame, la voce E.2.A) *Minusvalenze*.

Descrizione	2020	2021
E.2) Oneri straordinari	14.324.525	11.296.112
E.2.1) Minusvalenze	553	0
E.2.B) Altri oneri straordinari	14.323.972	11.296.112
E.2.B.3) <i>Sopravvenienze passive</i>	7.705.871	9.863.381
E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	6.618.100	1.432.731
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

In riferimento alla voce E.2.B) *Altri oneri straordinari*, nell'annualità in esame, diminuiscono tutte le voci tranne quella delle *Sopravvenienze passive*.

Nella nota integrativa allegata al bilancio sono forniti gli elenchi relativi alle *Sopravvenienze passive* e alle *Insussistenze passive*.

Per quanto riguarda la prima voce, che passa da euro 7.705.871 a euro 9.863.381, la sottovoce prevalente è quella per l'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori privati accreditati, per euro 3.872.512 di cui euro 3.773.601 riferibili alla riapertura delle poste debitorie di Villa Pini.

In merito alle insussistenze passive la sottovoce preponderante è quella "verso terzi", per euro 1.432.710.

5. ANALISI DELLO STATO PATRIMONIALE

Lo stato patrimoniale del bilancio descrive le variazioni intervenute nella situazione patrimoniale rispetto all'esercizio precedente e identifica, al 31 dicembre 2021, la consistenza delle attività e delle passività, in conformità ai criteri fissati dall'articolo 2424 c.c.

ATTIVO			
	2020	2021	2021/2020
A) IMMOBILIZZAZIONI	166.382.467	161.018.057	-5.364.410
B) ATTIVO CIRCOLANTE	538.726.102	547.450.014	8.723.912
B.I) RIMANENZE	15.798.575	13.471.524	-2.327.051
B.II) CREDITI	417.021.899	401.256.235	-15.765.664
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	105.905.628	132.219.769	26.314.141
B.IV.1) Cassa	414.512	414.512	-
B.IV.2) Istituto Tesoriere	103.985.681	130.141.531	26.155.850
B.IV.4) Conto corrente postale	1.505.434	1.663.725	158.291
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	25.999	20.958	5.041
TOTALE ATTIVO	705.134.567	708.489.029	3.354.462
PASSIVO			
A) PATRIMONIO NETTO	169.181.642	158.639.429	-10.542.213
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	64.186.582	72.682.212	8.495.630
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.153.510	3.055.626	-97.884
D) DEBITI	468.612.832	474.111.761	5.498.929
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	4.434.522	2.812.871	-1.621.651
F) TOTALE PASSIVO e PATRIMONIO NETTO	705.134.567	708.489.029	3.354.462

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

L'Azienda registra, nello stato patrimoniale, attività (impieghi) per euro 708.489.029 a fronte di passività (finanziamenti) per euro 549.849.600, il che determina un patrimonio netto positivo di euro 158.639.429, in diminuzione rispetto al 2020 (euro 169.181.642) principalmente per effetto della variazione negativa dei finanziamenti per investimenti.

Il Collegio ha accertato che i dati di bilancio indicati nel prospetto di stato patrimoniale concordano con il modello SP allegato alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011.

5.1 LE POSTE ATTIVE

5.1.1 Immobilizzazioni

La seguente tabella indica i valori delle immobilizzazioni relativi all'esercizio 2021, in raffronto a quello del 2020.

	2020	2021	2021/2020
A) IMMOBILIZZAZIONI	166.382.467	161.018.058	-5.364.409
A.I) Immobilizzazioni immateriali	506.767	475.651	-31.116
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	506.767	475.651	-31.116
A.II) Immobilizzazioni materiali	165.867.230	160.533.936	-5.333.294

	2020	2021	2021/2020
A.II.1) Terreni	2.263.880	2.263.880	0
A.II.2) Fabbricati	133.354.911	126.328.516	-7.026.395
A.II.3) Impianti e macchinari	8.562.945	7.695.956	-866.989
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	11.660.814	10.735.905	-924.909
A.II.5) Mobili e arredi	182.814	389.118	206.304
A.II.6) Automezzi	893.161	684.052	-209.109
A.II.7) Oggetti d'arte	350	350	0
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	289.026	418.289	129.263
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	8.659.329	12.017.870	3.358.541
A.III) Immobilizzazioni finanziarie	8.470	8.470	0

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021).

Il valore totale delle immobilizzazioni risulta in diminuzione di euro 5.364.409 rispetto al precedente esercizio - che registrava già una variazione negativa di euro 3.226.465 - in conseguenza, principalmente, della riduzione della voce *Immobilizzazioni materiali - Fabbricati*.

Un particolare approfondimento è riservato, nei documenti di bilancio, alla voce *Immobilizzazioni materiali in corso e acconti* che registra un aumento di euro 3.358.541, come dettagliato nella seguente tabella.

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		
		Valore Iniziale	Incrementi	Valore Finale
MOVIMENTI ART. 20: 1° TRIENNIO				
Rsa Vasto	Articolo 20	401.736		401.736
INTERVENTI ART. 20: d.lgs. 254				
Intramoenia ambulatoriale				
PO Lanciano	Articolo 20	70.860		70.860
PO Atessa	Articolo 20	84.222		84.222
INTERVENTI ART. 20:ADP STRALCIO 2004				
Potenziamento e Adeguamento DBS Castiglione M.M, Torricella, San Salvo e Gissi	Articolo 20	112.748		112.748
PO Lanciano	Articolo 20	1.727.911		1.727.911
PO Casoli	Articolo 20	335.484		335.484
Potenziamento e Adeguamento PO Lanciano	Articolo 20	2.434.166		2.434.166
INTERVENTI ART. 20: ADP INTEGRATIVO STRALCIO 2004				
Ristrutturazione. e Ampliamento. PS.PO Lanciano	Articolo 20	661.738		661.738
Adeguamento. ai fini dell'accertamento locali Piano ingresso Chieti	LP5/2014	44.214		44.214
PO Chieti	Fondi Aziendali	34.540		34.540
PO Lanciano	Fondi Aziendali	679.836		679.836
INTERVENTI D.L 18 DEL 2020				
Lavori e interventi emergenza Covid-19 DBS area Lanciano - Vasto	D.L 18 del 2020	11.470		11.470
Lavori e interventi emergenza Covid-19 DBS area Chieti	D.L 18 del 2020	8.298		8.298
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Chieti	D.L 18 del 2020	254.855		254.855
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Atessa	D.L 18 del 2020	703.238		703.238
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Lanciano	D.L 18 del 2020	49.652		49.652
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Ortona	D.L 18 del 2020	31.926		31.926
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Vasto	D.L 18 del 2020	141.317	3.172	144.489
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PTA Casoli, Gissi e Guardiagrele e RSA Casoli	D.L 18 del 2020	21.805	163.381,14	185.186,14
Adeguamento tecnico -funzionale Centro vaccinale San Vito Chietino	D.L 18 del 2020	0	68.183,55	68.183,55

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		
		Valore Iniziale	Incrementi	Valore Finale
INTERVENTI D.L 34 DEL 2020				
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Chieti	D.L 34 del 2020	272.011	1.990.175,56	2.262.186,56
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Atessa	D.L 34 del 2020	11.981	3.263,99	15.244,99
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Lanciano	D.L 34 del 2020	20.047	28.527,92	48.574,92
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Ortona	D.L 34 del 2020	11.981	32.010	43.991
Lavori e interventi emergenza Covid-19 PO Vasto	D.L 34 del 2020	17.531	5.778,81	23.309,81
Acquisto ventilatori Covid-19	Fondi Aziendali	488.000		488.000
Hospice Lanciano	Fondi Aziendali	770		770
PTA Casoli	Fondi Aziendali	1.370		1.370
DBS San Salvo	Fondi Aziendali	8.176		8.176
PO Atessa	Fondi Aziendali	17.445		17.445
Adeguamento edile impianto U.O Gastro- enterologa Atessa San Camillo	Fondi Aziendali	0	255.896,74	255.896,74
Ristrutturazione unità di Ostetricia e Punto nascita PO Lanciano	Fondi Aziendali	0	171.237,25	171.237,25
Ristrutturazione Polo di Altino	Fondi Aziendali	0	142.204,23	142.204,23
Ristrutturazione e adeguamento sanitario e messa a norma antincendio PO Ortona - 1° lotto funzionante	Fondi Aziendali	0	126.581,07	126.581,07
PO Nuovo Lanciano	Fondi Aziendali	0	93.003,79	93.003,79
PO Nuovo Vasto	Fondi Aziendali	0	139.043,02	139.043,02
Adeguamento Tecnico funz. Ex reparto di neurologia da destinare a servizio psichiatria diagnosi e cura al 7°	Fondi Aziendali	0	51.871,75	51.871,75
Intervento di riordino PO SS. Annunziata clinicizzato Chieti	Fondi Aziendali	0	7.007,22	7.007,22
Ristrutturazione blocco operatorio PO Chieti	Fondi Aziendali	0	77.202,88	77.202,88
TOTALE		8.659.328	3.358.540,92	12.017.686,92

Fonte: Nota integrativa

Il Collegio sindacale nella relazione-questionario ha certificato che:

- i contributi in conto capitale sono stati registrati a Patrimonio Netto al momento della loro assegnazione;
- l'Azienda ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dall'art. 29, d.lgs. n. 118 del 2011 (contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici; lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni; conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della Regione, di altri soggetti pubblici o privati);
- l'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 è stato sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote dell'esercizio di tali contributi, commisurate all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono;
- l'Azienda non ha ceduto beni acquisiti tramite contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate;
- l'Azienda non ha acquisito beni tramite stipula di mutuo;
- lo stesso Collegio non ha verificato che le sterilizzazioni siano state correttamente calcolate (es. esclusione sterilizzazione di cespiti acquisiti con mutui, esclusione sterilizzazione di cespiti finanziati con l'utile di esercizio, ecc.);
- il sistema informativo aziendale associa a ciascun cespite la relativa fonte di finanziamento, quale

base per l'identificazione degli ammortamenti da sterilizzare;

- le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquisite nell'esercizio 2021 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 acquisite nell'esercizio 2021, utilizzando contributi in conto esercizio, sono pari a euro 6.591.065 e non sono state ammortizzate per il cento per cento del loro valore (art. 29, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 118 del 2011; sono state, invece, ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 del decreto sopra citato, provvedendo allo stesso tempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato. Al riguardo, nella nota integrativa è stato specificato che *“ i cespiti acquisiti nel corso del 2021 sono stati ammortizzati applicando la metà dell'aliquota ordinaria; quelli di valore inferiore a euro 516, divenuti disponibili e pronti all'uso nel corso dell'anno, sono stati integralmente ammortizzati; non sono stati capitalizzati oneri finanziari; l'Azienda è provvista del libro dei cespiti; il libro dei cespiti e la contabilità generale risultano perfettamente allineati in quanto, già dal 2 gennaio 2018 si è provveduto a registrare nella apposita sezione del sistema informativo – contabile il libro dei cespiti riconciliato con la contabilità generale.”*

Inoltre, dal bilancio di esercizio 2021 e relativi allegati si legge come, per l'anno in esame, l'Azienda abbia provveduto a quantificare l'ammontare dei contributi in conto esercizio destinati agli investimenti, per euro 6.591.066 (in diminuzione, come detto, rispetto al 2020 quando erano pari a euro 9.002.347) ma non ha fornito un elenco dei cespiti acquistati con tali contributi.

Nel proprio verbale il Collegio attesta che per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti ha verificato l'imputazione a conto economico, tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione, secondo il metodo della “sterilizzazione” dell'ammortamento.

La posta relativa ai *Finanziamenti per investimenti da rettifica dei contributi in conto esercizio* (aggregato PAA090) è pari a euro 26.059.192 ed ha avuto un incremento di euro 6.591.066 a fronte di una sterilizzazione complessiva pari a euro 7.107.133.

Questa Sezione evidenzia come tale procedura consenta all'Azienda sanitaria, che riceve il flusso finanziario dalla Regione, di neutralizzare contabilmente, quindi sterilizzare, l'effetto contabile dell'ammortamento, in modo che questo non gravi sul risultato economico dell'esercizio, cosicché la Regione non si trovi nuovamente, qualora l'Azienda dovesse chiudere in perdita, a rifinanziare un investimento già in precedenza coperto con contributo. La sterilizzazione viene eseguita, dunque, al fine di non far gravare sul risultato d'esercizio gli ammortamenti eseguiti sui beni durevoli acquisiti con la concessione di finanziamenti o donati all'Azienda, determinando contemporaneamente l'iscrizione dell'importo tra i costi capitalizzati e la riduzione della voce Finanziamento per investimenti; nel corso del 2021 non sono stati dichiarati fuori uso ed eliminati

beni dalle immobilizzazioni;

- ha verificato la regolare tenuta degli inventari, sia dei beni mobili che immobili, nonché il loro costante aggiornamento (ultimo aggiornamento 31.12.2021);
- non ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali;
- non ha verificato l'aggiornamento degli inventari tenendo conto dei beni trasferiti dalla Protezione civile durante il periodo di emergenza COVID.

Relativamente a tali ultime dichiarazioni, come pure alla mancata verifica del corretto calcolo delle sterilizzazioni, questa Sezione ribadisce come tali attività siano estremamente importanti ai fini della veridicità del bilancio, considerando il consistente valore dell'universalità dei beni che compongono il patrimonio dell'Ente costituito, oltre che dagli immobili, da strumenti scientifici innovativi con costi di acquisto spesso assai ingenti, nonché la difficoltà - a volte - del loro riscontro fisico e la pulviscolare distribuzione territoriale.

Dalla nota integrativa, si legge, comunque, che il libro cespiti risulta correttamente allineato con la contabilità generale.

In merito al mancato aggiornamento dell'inventario a seguito dei trasferimenti effettuati dalla Protezione civile durante l'emergenza sanitaria, questa Sezione raccomanda all'Ente la massima cura, prudenza e tempestività nello svolgimento di dette attività ricognitive e valutative, in quanto l'inventario, nel sistema di contabilità civilistica, costituisce una scrittura obbligatoria (ex artt. 2214 e 2217 cc) nonché "prova legale" dei fatti economici che sono oggetto di rilevazione. Il sistema contabile, come è noto, è governato dal principio di "verità" e dal correlato principio di "prudenza", che impongono una rappresentazione dei valori improntata a cautela e, di conseguenza, a tutela della consistenza del patrimonio aziendale ed a garanzia dei terzi creditori.

Quanto alla voce "Immobilizzazioni finanziarie" di euro 8.470, riferita alle partecipazioni possedute dall'Azienda nella: Impiantistica e antinfortunistica S.r.l. per euro 5.268 e nella Asl Service S.r.l. per euro 3.202, risulta allegato ai documenti contabili, il bilancio, al 31 dicembre 2021, della prima partecipata.

Il Collegio sindacale attesta che le informazioni sugli Organismi partecipati sono coerenti con i dati del Dipartimento del tesoro.

Dai documenti riferiti all'Impiantistica S.r.l. emerge un patrimonio netto di euro 92.954, un saldo passività di euro 204.182 e un utile di esercizio pari a 2.855, mentre l'attivo ammonta a euro 218.901. Il valore della produzione si attesta su euro 714.867, sufficiente a coprire i costi di produzione di euro 710.665.

Per la società Asl Service S.r.l. non ci sono allegati, risulta ancora in liquidazione e sono in corso giudizi civili pendenti tra la suddetta società e la Asl 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, che non

consentono la definizione della procedura liquidatoria.

L'Azienda ha, inoltre, adempiuto alla revisione periodica delle partecipazioni pubbliche (art. 20 del d.lgs. n. 175 del 2016) al 31 dicembre 2021, con delibera del Direttore generale del 12 maggio 2022, n. 634 dandone comunicazione a questa Sezione di controllo. Si prende atto di quanto rappresentato per la società di Impiantistica Antinfortunistica s.r.l., in merito al suo scioglimento per gravi inadempimenti agli obblighi contrattuali, e delle attuali attività in corso di svolgimento in tale senso, rilevando, altresì, per la Asl Service s.r.l., l'attuale impossibilità di definire le attività liquidatorie. Questa Corte raccomanda 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.

5.1.2 Attivo circolante: rimanenze

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotate rimanenze per euro 13.974.010. Dalla nota integrativa si evince che sono costituite da beni sanitari per euro 13.471.524 (di cui euro 6.415.865 per scorte di reparto) e da beni non sanitari per euro 502.487 (di cui euro 67.586 per scorte di reparto). Inoltre, emerge che al 31.12.2021 è stato definito l'inventario fisico delle giacenze sia presso i magazzini che presso i reparti; nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro; non sono stati costantemente monitorati i prodotti eventualmente scaduti, trafugati o eliminati poiché, come si legge dal questionario, è stata intrapresa una particolare procedura di scarico di questi farmaci che non ne prevede la restituzione alle farmacie per lo smaltimento bensì lo scarico diretto dai reparti, con apposita causale, per mezzo del sistema "armadietti di reparto".

Nel complesso, si registra una diminuzione delle rimanenze di euro 1.824.565, rispetto al precedente esercizio, derivante principalmente dal decremento di prodotti farmaceutici ed emoderivati (voce ABA020), delle scorte di dispositivi medici (voce ABA040) e dei prodotti chimici (voce ABA070).

L'unica voce che risulta in aumento è quella afferente al materiale per la profilassi (vaccini) che passa da euro 472.250 a euro 675.772. Tale andamento risulta confermato anche nel verbale del Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali, del 16 novembre 2022.

Nella relazione-questionario il Collegio sindacale ha attestato che:

- il costo delle rimanenze di beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata (art. 29, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 118 del 2011);
- nella valutazione delle rimanenze si è tenuto conto anche di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Azienda, ma fisicamente ubicate presso terzi (per esempio nell'ambito della distribuzione per nome e per conto);
- nel corso del 2021, l'Azienda non ha svolto un costante monitoraggio dei farmaci scaduti o

soggetti a scadenza, per i motivi già sopra indicati.

- non ha verificato l'accertamento della regolare tenuta della contabilità di magazzino nonché la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione;
- non ha verificato l'osservanza dei termini prescritti dal regolamento aziendale per la gestione del magazzino (o, in sua mancanza, dalle procedure interne di magazzino previste dall'ente) nonché la corretta tenuta dei buoni di carico e scarico e della relativa documentazione;
- la contabilità di magazzino relativa alle giacenze sanitarie e non sanitarie viene tenuta attraverso un sistema informatico idoneo alla verifica delle giacenze;
- ha verificato, al termine di ciascun esercizio, la «riconciliazione» dei dati risultanti dai registri di magazzino con quelli dello stato patrimoniale;
- non ha riscontrato criticità nell'ambito della programmazione e della gestione delle scorte di magazzino e sulla capacità di rifornire tempestivamente i singoli reparti.

Questa Corte osserva che l'oculata gestione delle rimanenze ha risvolti sulla fase di acquisto dei beni, garantendo una migliore valutazione delle effettive esigenze e, dunque, una riduzione di eventuali acquisti non necessari a cui conseguirebbe una flessione dei costi; prende, altresì, atto favorevolmente della riduzione delle scorte e dell'attività di monitoraggio adottata dall'Azienda relativamente alla gestione dei farmaci scaduti, così come descritto dal Collegio sindacale, raccomandando a quest'ultimo la verifica della regolarità della contabilità di magazzino e l'osservanza del regolamento ad esso dedicato; ribadisce all'Azienda il dovere di aggiornare costantemente l'inventario fisico delle giacenze presso i magazzini e presso i reparti nonché di rafforzare i processi automatizzati finalizzati al miglioramento della gestione del patrimonio.

5.1.3 Crediti

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati crediti per un valore complessivo di euro 401.256.235, in diminuzione rispetto all'esercizio 2020 (euro 417.021.899), confermando l'andamento decrescente (euro 471.969.575, nel 2019).

Il Collegio sindacale ha dichiarato che i contributi in conto capitale dallo Stato, dalla Regione e da altri Enti pubblici sono supportati da apposito provvedimento di assegnazione.

	2020	2021	2021/2020
B.II) CREDITI	417.021.899	401.256.235	-15.765.664
B.II.1) Crediti v/Stato	8.280.653	6.641.675	-1.638.978
B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	8.119.889	6.480.911	-1.638.978
B.II.1.l) Crediti v/prefetture	160.764	160.764	0
B.II.2) Crediti v/Regione	380.860.730	350.652.464	-30.208.266
B.II.2.a) Crediti v/Regione per spesa corrente	352.942.830	337.542.257	-15.400.573
B.II.2.b) Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto	27.917.900	13.110.207	-14.807.693

	2020	2021	2021/2020
B.II.3) Crediti v/Comuni	1.540.038	1.534.904	-5.134
B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	591.696	533.811	-57.885
B.II.4.a) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	328.891	274.359	-54.532
B.II.4.c) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	262.805	259.453	-3.352
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	25.000	25.000	0
B.II.6) Crediti v/Erario	836	7.960.535	7.959.699
B.II.7) Crediti v/altri	25.722.946	33.907.847	8.184.901
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	8.344.416	11.331.482	2.987.066
B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	1.976.985	1.976.985	0
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	8.182.081	13.294.781	5.112.700
B.II.7.e) Altri crediti diversi	7.153.029	7.238.164	85.135
B.II.7.f) Altri crediti v/erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	66.434	66.434	0

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Dall'analisi del bilancio, emerge che i crediti verso lo Stato hanno subito un decremento (- euro 1.638.978) a seguito dell'incasso parziale del credito aperto nell'anno 2020 per il finanziamento del Pronto soccorso, come da d.g.r. n. 334 del 2020.

La maggior parte delle pretese afferisce alla voce B.II.2) *Crediti v/Regione*, pari ad euro 350.652.464, che registra una riduzione di euro 30.208.266 confermando l'andamento decrescente (euro 447.604.555, nel 2019), dei quali la prevalenza è costituita dalla sottovoce B.II.2.a) *Crediti v/Regione per spesa corrente*, pari ad euro 337.542.257.

La composizione di quest'ultima sottovoce, per esercizi di riferimento, come accertato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, mostra che euro 285.318.266 risalgono agli esercizi 2017 e precedenti, euro 3.451.636 all'esercizio 2018, euro 12.583.756 all'esercizio 2019, euro 635.684 all'esercizio 2020 ed euro 35.552.914 all'esercizio 2021.

La sottovoce *Crediti v/Regione per spesa corrente* è suddivisa in:

- crediti per quota FSR di euro 56.350.849, in diminuzione rispetto al 2020 (euro 73.037.606) - somme contabilizzate in base alle indicazioni di cui alle linee guida regionali e, successivamente, anche alla DPF020/52, del 29 novembre 2021 relativa agli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) che ha previsto una insussistenza del credito per euro 804.788;
- crediti per mobilità attiva intraregionale di euro 202.825.058, invariati rispetto agli esercizi 2020 e 2019;
- crediti per mobilità attiva extraregionale, pari ad euro 66.874.467, invariata rispetto alle due precedenti annualità;
- crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA di euro 11.491.883, in aumento rispetto al 2020 (euro 10.182.171);

Di seguito si riporta la tabella riassuntiva dei saldi.

	Crediti Asl ABA390 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per quota FSR)	Crediti Asl ABA430 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA)	Crediti Asl ABA451 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per spesa corrente - STP (ex d.lgs. 286/98))	Crediti Asl ABA400 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per mobilità attiva intraregionale)	Crediti Asl ABA461 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per mobilità attiva internazionale)	Crediti Asl ABA480 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per finanziamento per investimenti)	Crediti Asl ABA500 (Crediti v/Regione o Prov. Autonoma per ripiano perdite)
Saldo apertura	73.037.606	10.182.171	23.528	202.825.058	0,00	0,00	27.917.900
Saldo chiusura	56.350.849	11.491.883	0,00	202.825.058	0,00	0,00	13.110.207

Fonte: Nota integrativa e Stato patrimoniale

La sottovoce *Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto* è valorizzata per un importo pari ad euro 13.110.207, interamente riferiti al 2020, riguarda i crediti per copertura perdite.

La voce B.II.4) *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche* è valorizzata per un importo pari ad euro 533.811: euro 439.525 si riferiscono al 2017 e anni precedenti, euro 40.226 al 2018, euro 9.030 al 2019, euro 24.522 al 2020 ed euro 20.508 al 2021.

Tale voce, per l'esercizio in esame, è costituita interamente dai crediti nei confronti delle Aziende sanitarie della Regione, per altre prestazioni.

La voce *Crediti v/Comuni* è valorizzata per un importo pari ad euro 1.534.904, di cui euro 1.451.573 si riferiscono al 2017 e anni precedenti, euro 26.549 al 2018, euro 942 al 2020 ed euro 55.840 al 2021, non risultando importi per il 2019.

Per i crediti verso le società partecipate, così come per il biennio precedente, il valore resta fisso e pari a euro 25.000.

La voce *Crediti verso l'Erario*, pari ad euro 7.960.535, è in notevole aumento rispetto al 2020 (euro 836). Dalla nota integrativa, emerge che l'iscrizione di tale credito è il risultato dell'attività di recupero dei crediti per IVA, IRES e principalmente IRAP effettuata dalla Società Kibernetes. I maggiori crediti riguardano gli anni dal 2016 al 2021 e in particolare per quanto riguarda l'IRAP scaturiscono dall'applicazione di maggiori detrazioni a seguito dell'attività di verifica effettuate con riferimento agli anni interessati. Nello specifico i maggiori crediti verso l'Erario riguardano l'IRES per euro 140.987 e l'IRAP per euro 6.056.064, relativamente agli anni dal 2016 al 2020 e euro 1.762.675 per l'anno 2021.

La voce *Crediti v/altri*, pari a euro 33.907.847, cui si riferisce il relativo fondo svalutazione di euro 1.618.412 legato alla sottovoce *Crediti v/clienti privati*, registra un notevole incremento rispetto ai precedenti esercizi (euro 25.722.946, nel 2020, euro 22.087.714, nel 2019). Parte consistente di tale voce riguarda i *Crediti v/altri soggetti pubblici*, pari ad euro 13.294.781 che registra un aumento rispetto al 2020 (euro 8.182.081) e presenta, in sede di riadozione del bilancio, un incremento pari a euro 9.170.721 a seguito dell'assegnazione relativa al PON Governance e capacità istituzionale 2014-2020. La sottovoce *Crediti v/clienti privati*, pari ad 11.331.482 (valore al netto del citato fondo svalutazione

crediti di euro 1.618.412), risulta essere in aumento rispetto al precedente esercizio (euro 8.344.416). La sottovoce *Altri crediti diversi* - vale a dire tutti quei crediti non riconducibili alle tipologie presenti in tabella e riferiti, principalmente, ai crediti per recupero interessi legali, per interessi legali, verso dipendenti *ex lege* n. 133 del 208, oltreché crediti con esigibilità temporale di breve periodo.

Infine, in nota integrativa è specificata l'articolazione delle attività di recupero dei crediti, come di seguito riassunta:

- per le prestazioni sanitarie rese dai pronto soccorso e 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. L'attività di recupero presuppone l'estrazione dal programma SISWeb 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 a adempiere, tramite invio dei file estratti a POSTE spa. L'utenza una volta ricevuta la richiesta di pagamento può provvedere alla regolarizzazione tramite versamento su conto corrente postale oppure direttamente agli sportelli CUP Aziendali. Successivamente, ogni ufficio emittente gestisce il flusso di rientro delle note dando informazioni e chiarimenti all'utenza e, soprattutto, aggiornando l'elenco con lo stralcio delle posizioni inesigibili per l'esistenza di causali di esenzione. Dopo l'invio della diffida in caso di ulteriore inadempienza si procede alla comunicazione alla relativa Uoc dei crediti ancora da esigere mediante determina ricognitiva degli insoluti, per la successiva attività di riscossione coattiva;
- per la procedura di recupero crediti per referti non ritirati, ai sensi dell'art.5, comma 8, della l. n.407 del 1990, che comporta l'addebito all'assistito dell'intero costo della prestazione fruita, anche se esente, nel caso del mancato ritiro. Il servizio preposto 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 dei *ticket* per prenotazioni non disdette, il regolamento sul recupero crediti prevede che ogni qualvolta l'utente non comunichi disdetta anticipata rispetto alla data fissata per la prestazione, qualora fosse costretto a disdirla o differirne la prenotazione, è tenuto al pagamento del *ticket*, qualora non esente, e ciò in forza dell'art. 3, comma 15, del d.lgs. n.124 del 1998;
- circa le attività di recupero crediti per esami pre-ricovero, ai sensi dell'art. 1, comma 18 della legge n. 662 del 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.

In merito, questa Corte ribadisce quanto già precedentemente evidenziato in corso di esame del bilancio 2020, sull'importanza del costante monitoraggio e della tempestività per ottenere il

soddisfacimento delle poste creditorie, al fine di non incorrere in possibili prescrizioni, così da poter rendere efficace l'attività di recupero coattivo del credito da parte dell'Agenzia delle Entrate/Riscossione.

Per quanto riguarda il Fondo svalutazione crediti, nel suo complesso, il cui saldo finale è pari ad euro 1.618.412, non ha subito movimentazioni.

5.1.4 Disponibilità liquide

La voce "Disponibilità liquide" ha subito, rispetto al 2020, un importante aumento, in particolare per la partita "Istituto tesoriere", che la compone per il 98,42 per cento, passata, difatti, da euro 103.985.681 ad euro 130.141.531.

La macro-voce si compone anche della cassa per euro 414.513 e conto corrente postale pari ad euro 1.505.434.

In nota integrativa si specifica che le risultanze contabili del conto corrente di tesoreria al 31 dicembre 2021 coincidono con il saldo riportato dall'istituto tesoriere così come i conti correnti postali, sottolineando che non ci sono somme vincolate.

La Asl, inoltre, riporta ancora in nota integrativa, un importo complessivo per somme pignorate di euro 1.426.376, invariato rispetto al 2020 e per il cui dettaglio si rinvia alla deliberazione di questa Corte del 7 settembre 2022, n. 204.

Si ribadisce il puntuale e costante monitoraggio delle attività al fine di definire i pignoramenti e svincolare le somme bloccate.

Il Collegio sindacale afferma, infine, nel proprio verbale, che non è stato effettuato nel corso dell'anno, con frequenza almeno quindicinale, il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sul c/c postale.

5.1.5 Ratei e risconti attivi

La voce relativa ai ratei attivi non risulta valorizzata. Si evidenzia, invece, la presenza della voce risconti attivi, per complessivi euro 20.958 (euro 25.999, nel 2020), riferiti, interamente ai fitti passivi.

5.2 LE POSTE PASSIVE

5.2.1 Patrimonio netto e passività

Il patrimonio netto dell'Azienda, come si evince dalla tabella sottostante, è pari ad euro 158.639.429, in diminuzione rispetto al 2020 (euro 169.181.642) principalmente per effetto della diminuzione del finanziamento per investimenti che da euro 181.994.424 passa ad euro 171.336.611.

	2020	2021	2021/2020
A) PATRIMONIO NETTO	169.181.642	158.639.429	-10.542.213
A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	181.994.424	171.336.611	-10.657.813
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	57.319.927	52.359.262	-4.960.665

	2020	2021	2021/2020
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	8.119.889	8.045.147	-74.742
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	89.074.051	84.873.011	-4.201.040
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	905.298	0	-905.298
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	26.575.259	26.059.192	-516.067
A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	297.425	485.157	187.732
A.IV) ALTRE RISERVE	0	0	0
A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	82.524.054	95.634.261	13.110.207
A.V.3) Altro	82.524.054	95.634.261	13.110.207
A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-82.524.054	-95.634.261	-13.110.207
A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-13.110.207	-13.182.339	-72.132

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Nella nota integrativa sono elencate le cause della variazione del patrimonio netto:

- finanziamenti per beni di prima dotazione di euro 52.359.262, ha registrato un decremento pari ad euro 4.960.666 per effetto della sterilizzazione degli ammortamenti dei beni di prima dotazione;
- finanziamenti da Stato per investimenti: pari a euro 8.045.146 riguarda i finanziamenti in conto capitale avvenuti l'anno precedente e legati all'emergenza Covid, relativi alla d.g.r. del 15 giugno 2020, n. 34 per euro 1.300.000 - per il pronto soccorso- e alle d.g.r. n. 334 del 2020 e n. 343 del 2020 per il finanziamento delle terapie intensive e semi intensive per euro 6.819.889. Nel corso del 2021 si è registrato un decremento pari a euro 74.742;
- finanziamenti da Regione per investimenti: per euro 84.873.011 ha registrato un decremento di euro 4.262.592 e un incremento pari a euro 61.552 per l'acconto del 5 per cento per l'adeguamento del P.O. di Lanciano);
- rettifica dei contributi in conto esercizio: l'aggregato PAA090 per investimento da rettifica in conto esercizio è pari a euro 26.059.192 ed ha avuto un incremento di euro 6.591.066 a fronte di una sterilizzazione complessiva pari a euro 7.107.133;
- riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti: nel corso dell'esercizio 2021, la voce in oggetto (SP PAA100) ha subito un incremento per euro 187.732;
- i contributi per ripiano perdite, raggruppati nella voce PAA200, hanno accolto un incremento di euro 13.110.207 corrispondente alla perdita del precedente esercizio, ripianata per l'intero importo con la determinazione n. DPF012/02 del 12 gennaio 2022 per l'intero importo.

L'anno 2021 chiude con una perdita pari ad euro -13.182.339, di cui voce Covid: euro 21.773.419.

Sottovoce prevalente del patrimonio netto è l'aggregato "Finanziamenti per investimenti" di euro 171.336.611, in diminuzione di euro 10.657.913. Comprende la sottovoce "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio", pari ad euro 26.059.192, che registra una riduzione pari ad euro 516.067.

La voce “*Riserva per donazione e lasciti*” è complessivamente valorizzata per euro 485.157, mentre le “*Altre riserve*” non risultano valorizzate, come per il precedente esercizio.

Per quanto concerne la voce “*Utile o perdite portate a nuovo*”, l’importo pari ad euro -95.634.261 è determinato dalla perdita portata a nuovo pari ad euro -13.110.207, anno 2020.

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 31/12/2021
2021	-13.182.339	0	0		0	0
2020	-13.110.207	13.110.207	13.110.207	DPF12 del 12 gennaio 2022	0	0
2019	-13.760.150	13.760.150	13.760.150	DPF12/09 del 2021	0	
2018	-14.157.749	14.157.749	14.157.749	DPF012/12 del 15 maggio 2020	0	
2017 e prec	-217.267.395	217.267.395	217.267.395	DPF012/37 del 3 luglio 2019 DPF12/05 del 20018; DPF12/43 del 2016; DPF12/04 e DCA145/14	0	
Totale perdita non ancora coperta al 31/12/2021 [somma voci A.V), A.VI), A.VII) di SP]						-13.182.339

Fonte: Questionario rendiconto 2021.

Il Servizio Programmazione economico-finanziaria del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo ha provveduto ad approvare le “*Linee guida per la predisposizione dei bilanci d’esercizio 2022 delle ASL*”, trasmesse alle Aziende sanitarie in data 24 aprile 2023, nelle quali viene comunicato che “*Con Determinazione dirigenziale ad oggi in corso di predisposizione, la Regione provvederà ad assegnare alle ASL regionali, a titolo di copertura perdita di esercizio anno 2021, le somme di seguito indicate pari complessivamente a € 59.051.77,89*”. Dallo stesso documento si evince che per l’Azienda in esame è previsto l’importo di euro 13.182.339, quale contributo per ripiano perdite anno 2021, pari, dunque, all’importo della perdita di esercizio registrata a chiusura di bilancio.

5.2.2 Fondi rischi e oneri

I “*Fondi rischi ed oneri*”, che accolgono gli accantonamenti destinati a coprire debiti aventi natura determinata, esistenza certa o probabile, ammontare e data di sopravvenienza indeterminati alla data di chiusura del bilancio e che risultano in aumento rispetto al 2020 a causa, principalmente, dei maggiori accantonamenti alla voce *B.II.5 Fondo rischi per franchigia assicurativa*.

Il Collegio sindacale, nel proprio verbale, ha attestato l’avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all’iscrizione dei fondi rischi e oneri ed al relativo utilizzo. Dalla nota integrativa, si legge come “*in assenza di indicazioni regionali ai sensi dell’articolo 29, comma 1, lettera g) del decreto legislativo n. 118 del 2011 e nelle more della realizzazione di un percorso attuativo della certificabilità del servizio sanitario, l’Azienda si è attenuta al dettato dell’articolo 2424-bis, comma terzo del codice civile. Pertanto, gli*

accantonamenti necessari sono quantificati avendo in considerazione non solo i rischi connotati da un alto grado probabilistico di soccombenza, ma anche quelli potenziali ovvero solo possibili”.

Al riguardo, questa Corte auspica l’adozione, analogamente a quanto avvenuto per altre Aziende, di un regolamento per la gestione dei fondi rischi, da adottare in raccordo con la Regione, che espliciti le diverse tipologie di fondi utilizzati ed i criteri di imputazione.

	2020	2021	2021/2020
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	64.186.582	72.682.212	8.495.630
B.II) FONDI PER RISCHI	41.445.208	42.564.532	1.119.324
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	7.672.918	6.897.490	-775.428
B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.635.999	2.239.884	603.885
B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	19.123.741	17.821.426	-1.302.315
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	8.601	0	-8.601
B.II.5) fondo rischi per franchigia assicurativa	11.000.000	13.607.013	2.607.013
B.II.6) fondo rischi per interessi di mora	1.271.469	1.266.241	-5.228
B.II.7) altri fondi rischi	732.479	732.479	0
B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	8.882.836	3.947.255	-4.935.581
B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	126.682	126.682
B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	8.034.735	2.734.203	-5.300.532
B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	37.672	275.941	238.269
B.V.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti privati	810.429	810.429	0
B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	13.858.539	26.170.425	12.311.886
B.V.1) Fondi integrativi pensione	216.454	216.454	0
B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	8.351.006	20.131.090	11.780.084
B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	3.415.419	13.294.187	9.878.768
B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	4.935.587	6.836.903	1.901.316
B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	-	-	-
B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	5.291.078	5.822.881	531.803
B.V.4) Altri fondi incentivi funzioni tecniche art. 113 d.lgs. 50 del 2016	0	0	0

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Dalla tabella si evince che il fondo totale per rischi e oneri ammonta ad euro 72.682.212, registrando un aumento di euro 8.495.630.

Il fondo in argomento è così strutturato:

- fondo per rischi pari ad euro 42.564.532, in aumento, rispetto all’esercizio precedente, di euro 1.119.324. La voce che ha subito il maggior aumento è quella del fondo rischi per franchigia assicurativa (più euro 2.607.013). Il fondo rischi per contenzioso con il personale dipendente registra un aumento pari a euro 603.885. Le restanti sottovoci risultano in diminuzione tranne quella relativa agli “altri fondi rischi” che resta invariata e pari a euro 732.479;
- quote inutilizzate di contributi, pari ad euro 3.947.255, in diminuzione di euro 4.935.581, rispetto all’esercizio precedente, composte principalmente dalle quote dei contributi vincolati da Regione,

pari ad euro 2.734.203. Dalla nota integrativa si legge come, a seguito di riapprovazione del bilancio, è confluito, in detta sottovoce, l'importo di euro 57.401, relativo alle percentuali di sconto delle farmacie, precedentemente appostato nella sottovoce "FSR vincolato da distribuire". L'importo di euro 126.682, relativo alle quote inutilizzate contributi da Regione per fondo sanitario indistinto, si riferisce agli accantonamenti dei contributi FSR indistinto finalizzato relativi al Covid-19;

- altri fondi per oneri e spese, pari ad euro 26.170.425, in aumento di euro 12.311.886 rispetto al 2020; voce costituita principalmente dai *fondi per rinnovi contrattuali* complessivamente pari ad euro 20.131.090 e dunque, più che raddoppiata rispetto al precedente anno (euro 8.351.006 nel 2020), di cui euro 13.294.187 per il personale dipendente.

In aumento anche la sottovoce relativa ai rinnovi delle convenzioni con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziali, per euro 1.901.316.

La sottovoce *Altri fondi per oneri e spese*, in aumento di euro 531.803 rispetto al 2020 non risulta dettagliata in nota integrativa.

Relativamente al contenzioso legale, di seguito si riportano i dati relativi alle annualità 2020 e 2021, come indicati nei verbali dell'Organo di controllo.

CONTENZIOSO LEGALE	2020	2021
concernente il personale	3.190.417	3.724.924
nei confronti delle strutture private accreditate	32.570.020	30.737.477
altro contenzioso	101.823.818	121.711.569

Fonte: Verbali Collegio sindacale allegati ai bilanci 2020 e 2021

Dai dati indicati in tabella, si osserva, favorevolmente, un decremento degli importi del contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate (da euro 32.570.020 del 2020 ad euro 30.737.477 del 2021). L'importo relativo alla voce *Altro contenzioso* risulta sempre elevato e in notevole aumento nel 2021 (euro 121.711.569, nel 2021 quando era pari a euro 101.823.818 nel 2020).

Dagli allegati di bilancio è emerso che l'Azienda ha iniziato un processo di ripartizione del contenzioso in essere alla data del 31 dicembre 2021, suddividendolo in macroaree di riferimento (pubblico impiego, medicina convenzionata ritardo pagamenti debitori, erogatori privati, risarcimento danni ecc.) apprezzando, per ognuna di esse il grado di soccombenza e, ove possibile, la valutazione del rischio.

Quanto sopra - si legge dalla documentazione dell'Ente - in coerenza con la procedura amministrativo - contabile di "gestione rischi e oneri per contenzioso" e delle linee guida regionali. Nel prendere atto di quanto rappresentato, si rileva, tuttavia, il persistere dell'elevato numero di affidamenti e relativi costi a fronte di un ammontare del fondo rischi per cause civili e oneri processuali pari, al 31 dicembre 2021, a soli euro 6.897.490 e di un fondo rischi connesso all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato pari ad euro 17.821.426. Pur considerando l'intero importo del

fondo rischi, di euro 72.682.212, permane un profilo di possibile criticità, tenuto conto del diverso e più rilevante ammontare del contenzioso in essere. Pertanto, questa Corte raccomanda il potenziamento delle strutture amministrativo-legali interne, per la riduzione e la gestione del contenzioso e in merito agli incarichi legali esterni, ribadisce il rispetto del principio di rotazione e dei limiti tabellari nella corresponsione degli onorari.

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha certificato che:

- sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013);
- sono stati rispettati gli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi e oneri e al relativo utilizzo, avendo riguardo alla normativa vigente e ai corretti principi contabili, nonché alle procedure amministrativo-contabili;
- le passività potenziali definite possibili (in relazione al loro grado di realizzazione e di avveramento; cfr. OIC Fondi e TFR) non sono state indicate in nota integrativa;
- le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente (indicate nel modello CE alla voce B.14.C e relative sotto voci) sono state accantonate negli appositi fondi spese;
- con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, non esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto a quanto stanziato;
- i fondi accantonati a fronte di rischi probabili sono completi e adeguati;
- non esistono rischi aziendali i cui fondi sono accantonati presso la GSA.

5.2.3 *Trattamento di fine rapporto*

Tale voce, valorizzata per euro 3.055.626 (euro 3.153.510 nel 2020), accoglie il fondo premi operosità dei medici Sumai, che rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici interessati, in conformità alla legge e ai contratti di lavoro vigenti.

5.2.4 *Debiti*

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati debiti per un valore complessivo di euro 474.111.761, in aumento rispetto all'annualità precedente (euro 468.612.832).

Il Collegio sindacale, come emerge nella relazione-questionario, 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 2021 non sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti.

La tabella seguente riporta la scomposizione della voce in esame, in aumento di euro 5.498.929 rispetto al 2020.

	2020	2021	2021/2020
D) DEBITI	468.612.832	474.111.761	5.498.929
D.II) Debiti v/Stato	76.383	76.363	-
D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	256.835.241	252.974.687	-3.860.554
D.IV) Debiti v/Comuni	10.311	10.594	283
D.V) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	6.781.589	7.110.078	328.489
D.VI) Debiti v/Società partecipate e/o Enti dipendenti della Regione	155.245	155.349	104
D.VII) Debiti v/Fornitori	160.614.410	168.434.593	7.820.183
D.VIII) Debiti v/Istituto tesoriere	-	-	-
D.IX) Debiti tributari	12.339.011	13.929.694	1.590.683
D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	4.148.662	4.127.713	-20.949
D.XI) Debiti v/altri	27.651.980	27.292.691	-359.289

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1222 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 981 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La maggior parte dei debiti afferisce alla voce *Debiti v/Regione*, pari ad euro 252.974.687 (in diminuzione rispetto al 2020 di euro 3.860.554). La composizione di tale voce, per gli esercizi di riferimento, come emerge nella nota integrativa allegata al bilancio ed accertata dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, mostra che euro 251.995.144 risalgono alle annualità 2017 e precedenti, euro 2.105 al 2019, euro 72.139 al 2020 ed euro 905.298 al 2021. Non risultano debiti per il 2018.

Per la voce *Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione*, pari ad euro 7.110.078, in aumento di euro 328.489, rispetto al 2020, relativamente al dettaglio dei debiti per anno di formazione, si osserva, come accertato dal Collegio sindacale, che euro 5.204.757 risalgono agli esercizi 2017 e precedenti, euro 695.925 all'esercizio 2018, euro 541.999 all'esercizio 2019, euro 65.588 nel 2020 ed euro 601.809 nel 2021.

Questa Sezione, rammentando la necessità di porre in essere azioni concrete, volte alla definizione della situazione attuale, ribadisce la raccomandazione espressa nei confronti della Regione per la necessaria conclusione delle procedure attivate a mezzo del Gruppo di lavoro di cui alla determinazione n. DPF/07 del 10 febbraio 2021, costituito dai referenti di ciascuna azienda sanitaria della Regione e dell'Advisor contabile, al fine di completare la ricognizione/riconciliazione delle poste debitorie e creditorie infragruppo e, dunque, di assicurare certezza e trasparenza dei bilanci degli enti del Servizio sanitario regionale.

Residuale risulta la voce *Debiti v/Comuni*, il cui importo di euro 10.594 è riferito per euro 10.311 all'anno 2017 e precedenti e per euro 283 al 2021.

I *Debiti v/società partecipate e/o Enti dipendenti dalla Regione* registrano un lieve aumento di euro 104.

In aumento anche i *Debiti tributari* per euro 1.590.683.

Infine, risultano in flessione i *Debiti v/s istituti previdenziali*, per euro 20.949 e di *Debiti v/altri* che passano da euro 27.651.980, nel 2020 a euro 27.292.691, nel 2021.

Un'analisi particolare richiede la voce *Debiti v/fornitori*, che registra un andamento altalenante: in aumento rispetto al 2020 (euro 468.612.832, mentre era pari a euro 485.058.349, nel 2019), attestandosi ad euro 474.111.761 nel 2021 e registrando una crescita di euro 57.820.183.

Nella nota integrativa, allegata al bilancio, l'Azienda ha precisato che i debiti verso i fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali. Inoltre, si specifica che " *la voce relativa alle note di credito verso privati accreditati (PDA292) ha subito un decremento di circa 1.650.000 euro quasi interamente scaturito dalle attività ricognitive e di circolarizzazione dei crediti effettuate congiuntamente dalle UOC Gacep nell'anno 2021 che hanno generato decrementi di debito verso i privati accreditati, di note di credito da ricevere e storno del relativo importo accantonato al fondo rischi dedicato, ovvero rilevato in parte l'insussistenza di crediti già contabilizzati nella voce PDA292 e già interamente accantonate sul fondo rischi verso strutture private*".

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha precisato che:

- per l'esercizio 2021, l'indicatore di tempestività dei pagamenti (ITP), prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66 del 2014, è stato determinato come indicato nel d.p.c.m. 22 settembre 2014 ed è pari a 5 giorni.

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
2021	168.434.593	20.704.478	147.730.115	-5
2020	160.614.610	14.698.235	145.916.375	8
2019	170.369.691	36.178.143	134.191.548	-2
2018	152.214.051	60.876.279	91.337.772	10

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo

Si registra un miglioramento dell'indice rispetto al 2020 a fronte di un peggioramento (aumento) dei debiti complessivi verso i fornitori. Si osserva un andamento altalenante anche per le tempistiche di pagamento.

Questa Sezione ricorda, al riguardo, onde prevenire possibili criticità future, quanto previsto dalla legge di bilancio per l'anno 2019, art. 1, c. 865, " *Per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato*", prevedendo una sanzione a seconda dell'entità della dilazione, ciò al 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.

- 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);
- ha verificato le attestazioni allegate al bilancio di esercizio, nel caso di pagamenti oltre il termine

(art. 41, c. 1, d.l. n. 66 del 2014).

Il Collegio sindacale, inoltre, ha fornito i seguenti dati:

- pagamenti effettuati nel corso del 2021:

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2021 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014
Ante 2018	2018	2019	2020	2021	Totale	
1.220.388	474.339	643.776	42.520.033	258.053.613	302.912.149	18.074.513

- debiti verso fornitori al 31 dicembre 2021, per anno di emissione fattura:

	Ante 2018	2018	2019	2020	2021	Totale
Debiti verso fornitori	109.037.114	9.311.875	8.981.684	10.486.539	30.617.381	168.434.593
di cui in contenzioso	54.862.629	438.358	278.155	1.551.809	3.871.342	61.002.293

Dalla tabella emerge la sussistenza di debiti verso fornitori ante 2018 di importo consistente pari ad euro 109.037.114 di cui euro 54.862.629 per contenzioso.

Questa Corte ribadisce, come già fatto per gli anni precedenti, la necessità della massima diligenza nella gestione dei contenziosi;

- l'Ente non ha usufruito delle anticipazioni di liquidità, previste dall'art. 1, commi 833 e ss., della legge n. 178 del 2020, per far fronte ai pagamenti dei debiti certi liquidi ed esigibili maturati alla data del 31 dicembre 2019, relativi a somministrazioni, forniture, appalti e obbligazioni per prestazioni professionali, nonché a obblighi fiscali, contributivi e assicurativi;
- evoluzione degli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori: nel questionario 2021 non risultava compilata la seguente tabella. Tuttavia, è stato possibile reperire i dati dai precedenti questionari afferenti alle istruttorie relative al quadriennio 2018-2020.

Importo iscritto nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze, ecc.)		
Esercizio	da factoring regionale	Diretti
2021	1.076.648	45.930
2020	122.019	32.328
2019	56.657	2.882.785
2018	12.256	184.618

Fonte: Questionario 2020 Asl Lanciano - Vasto - Chieti e integrazione istruttoria del 29 giugno 2023

Con integrazione documentale del 29 giugno 2023, l'Azienda ha fornito i dati relativi al 2021, riportati in tabella. Si osserva un importante aumento dell'importo in questione nell'annualità in esame.

Alla chiusura dell'esercizio è stato iscritto nello stato patrimoniale un fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento, come di seguito indicato:

consistenza iniziale	accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	Fondo al 31/12
1.271.469	0	5.228	1.266.241

Al fine di conoscere l'incidenza degli interessi passivi sulle anticipazioni di cassa e della voce relativa ad altri interessi passivi, nonché delle spese legali sul Valore della produzione, il Collegio sindacale ha compilato la seguente tabella:

interessi passivi (C.3.A + C.3.C)	Spese legali	Valore della produzione	Incidenza %
1.110.835	940.356	881.856.105	0,23

Considerando che nell'esercizio precedente tale percentuale era circa dello 0,020 si raccomanda un attento monitoraggio delle procedure di riconciliazione, per definire tempestivamente le posizioni ancora aperte.

In merito alla procedura relativa alla circolarizzazione dei debiti e crediti del bilancio aziendale, la Asl, in sede di precedente istruttoria, con nota del 18 luglio 2022 aveva dichiarato:

- la conclusione della circolarizzazione, con invio di n. 75 lettere ai fornitori che riportavano un saldo debitorio compreso tra euro 200.000 ed euro 500.000 e n. 23 lettere per le partite creditorie con un saldo compreso tra gli euro 20.000 e gli euro 30.000;
- la trasmissione, da parte della metà delle società contattate, della documentazione richiesta, in base alla quale è stato possibile effettuare operazioni di chiusura su documenti non riportati negli estratti conto ed è stata avviata una comunicazione diretta con i fornitori e i clienti aziendali al fine di procedere ad un corretto allineamento dei dati contabili.

Dall'analisi della documentazione relativa all'annualità in esame sono risultate confermate le predette circostanze.

Alla luce di quanto sopra riportato si raccomanda la ripresa dell'attività di monitoraggio delle procedure di riconciliazione per definire tempestivamente le posizioni ancora aperte.

5.2.5 Ratei e risconti passivi

Si osserva che la voce ratei passivi non risulta valorizzata, come per la precedente annualità.

6. PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - PNRR

La pandemia da Covid-19 che ha investito il nostro Paese ha, da un lato, confermato il valore universale della salute, la sua natura di bene pubblico fondamentale e la centralità dei servizi sanitari pubblici, dall'altro ha reso ancora più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale del sistema sanitario: disparità territoriali nell'erogazione dei servizi; inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali; tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni.

Al fine di poter dare una risposta alla crisi pandemica, l'Unione Europea ha approvato un programma, denominato Next Generation EU (NGEU), che prevede investimenti e riforme in

diversi ambiti per i vari Paesi dell'Unione, che, a loro volta, hanno presentato un pacchetto di investimenti e riforme denominato Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Il Piano, approvato dalla Commissione europea il 22 aprile 2021, si sviluppa in sei Missioni ed ha lo scopo di attuare, per il tramite delle amministrazioni coinvolte, importanti investimenti collegati ad un pacchetto di riforme finalizzate al superamento delle storiche barriere che hanno costituito un freno allo sviluppo e alla crescita del nostro Paese.

La strategia perseguita con il PNRR è volta ad affrontare in maniera sinergica tutti gli aspetti critici, emersi durante il periodo della pandemia da Covid-19.

A livello nazionale, il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, del 6 agosto 2021, recante *"Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione"*, e il successivo decreto del 23 novembre 2021, recante le modifiche alla Tabella A del sopracitato decreto, hanno previsto l'assegnazione alle singole amministrazioni delle risorse finanziarie per l'attuazione degli interventi di cui sono titolari.

In particolare, la Missione denominata *"M6. Salute"*, contiene tutti gli interventi a titolarità del Ministero della Salute, suddivisi in due componenti (C):

- M6.C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale:
 1. Case della Comunità e presa in carico della persona;
 2. Casa come primo luogo di cura e telemedicina:
 1. *Casa come primo luogo di cura (ADI)*;
 2. *Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)*;
 3. *Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici*;
 3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

La prima componente, in particolare, pone quattro obiettivi generali: potenziare il SSN, allineando i servizi delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse nel periodo di pandemia; rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari; sviluppare la telemedicina e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sul territorio; sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare;

- M6.C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario:
 1. Aggiornamento tecnologico e digitale;
 2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico.

La seconda componente è caratterizzata da tre obiettivi generali: sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, strutturali,

strumentali, digitali e tecnologici; rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario; potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello centrale e regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure, valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale e garantendo una maggiore capacità di *governance* e programmazione sanitaria guidata dalle analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati

Premesso quanto sopra, e data la rilevanza delle risorse economiche destinate, in particolare, alla Missione 6 – M6.Salute –, la relazione-questionario del Collegio sindacale, relativa al bilancio 2021 della Asl, è stata integrata da una parte dedicata proprio al PNRR, con nuovi quesiti che mirano, preliminarmente, a conoscere se l'Ente sanitario sia stato individuato come soggetto attuatore dalla Regione e, in tal caso, quali programmi d'investimento abbia in essere e le relative fonti di finanziamento, con riferimento alle citate due componenti, M6.C1 e M6.C2, per gli anni 2021 e 2022. In relazione al ricordato ruolo svolto dagli enti del Servizio sanitario nazionale, nell'ambito dei progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono indagate, inoltre, le misure organizzative atte a predisporre sistemi di *governance* efficaci per il conseguimento degli obiettivi, nei tempi previsti e nel rispetto delle regole che disciplinano le procedure nell'ambito del PNRR.

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha attestato che:

- la Asl è stata individuata dalla Regione come soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR;
- l'Ente ha progetti in essere a valere sulle risorse PNRR, come evidenziati nella tabella del questionario.

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	2021	2022
M6.C2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, d.l. 34/2020)	10,00	10,00
	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art. 20, legge 67/1988)	0	0
	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0

Oltre al PNRR, è previsto un Piano Nazionale Complementare (PNC), con il quale il Governo italiano ha ritenuto di integrare e potenziare i contenuti del PNRR, finanziando con risorse nazionali parte degli investimenti previsti nel PNRR stesso.

Nella tabella che segue, compilata dal Collegio sindacale, vengono evidenziati gli investimenti relativi all'Azienda di Lanciano - Vasto - Chieti, quale soggetto attuatore per la Regione Abruzzo, in riferimento all'annualità 2022, con specificazione della fonte di finanziamento, sia essa PNRR o PNC.

Codifica		Descrizione investimento	Anno 2022	
			PNRR	PNC
M6.C1	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	16.837.345	0
	1.2	Casa come primo luogo di cura e telemedicina	0	0
	1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	7.483.265	0
M6.C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	12.072.160	0
	1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0	14.186.112
	1.3	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0	0
	2.1	Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0
	2.2	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0

Fonte: Questionario 2021

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha precisato che "nell'anno 2022 non sono state spese le risorse assegnate".

Questa Sezione ha provveduto a riscontrare i dati forniti dal Collegio sindacale nella relazione-questionario con quelli presenti sul Sistema gestionale "ReGiS"⁴ e con quelli comunicati dalla Regione Abruzzo, a seguito di istruttoria attivata con deliberazione n. 19/2023/VSG e conclusa con le deliberazioni di questa Sezione del 7 giugno 2023, di cui nello specifico, la n. 183 e n.186, riguardanti investimenti e fonti di copertura per il 2022, relativi a tutti i soggetti attuatori del PNRR per conto della Regione stessa, e, dunque, anche alla Asl di Lanciano - Vasto - Chieti.

Per la componente C1 della Missione M6, dal riscontro incrociato con i documenti della Regione, quale soggetto attuatore, è emerso quanto segue.

PNRR - anno 2022 - M6.C1	
1.1 Case della comunità e presa in carico della persona	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa comunità all'interno PTA di Guardiagrele	660.000
Approvazione PFTE per la realizzazione casa comunità all'interno dell'edificio <i>ex Padovano</i> di Francavilla al mare	1.160.000
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa comunità all'interno del PTA di Casoli	660.000
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa comunità all'interno del DSB di Via Michetti di Vasto	497.335
Approvazione PFTE per la realizzazione casa comunità all'interno della struttura di via Spaventa a Lanciano	1.910.000
Approvazione PFTE per la realizzazione casa comunità all'interno della struttura di via De Gasperis a San Salvo	1.910.000
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa comunità all'interno DBS di Castiglione Messer Marino	410.000
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa della comunità all'interno del DBS di Villa Santa Maria	910.000

⁴ Il sistema ReGiS, sviluppato dalla Ragioneria Generale dello Stato, rappresenta la modalità unica attraverso cui le Amministrazioni centrali e territoriali, gli uffici e le strutture coinvolte nell'attuazione del PNRR possono adempiere agli obblighi di monitoraggio, rendicontazione e controllo delle misure e dei progetti finanziati dal Piano. ReGiS è rivolto, dunque, alla rilevazione e diffusione dei dati di monitoraggio del PNRR e mira a supportare gli adempimenti di rendicontazione e controllo previsti dalla normativa vigente.

PNRR - anno 2022 - M6.C1	
1.1 Case della comunità e presa in carico della persona	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Approvazione PFTE per la realizzazione casa della comunità all'interno dell'ex asilo <i>Peter Pan</i> di Chieti e all'interno dell'ex SS. Annunziata di Chieti	2.410.000
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa della comunità all'interno del DBS di piazza San Francesco di Ortona	910.000
Approvazione del progetto definitivo esecutivo per la realizzazione di una casa della comunità all'interno del DBS di San Vito Chietino	360.000
Approvazione PFTE per la realizzazione casa della comunità all'interno del PTA di Ateessa	1.410.000
Approvazione PFTE per la realizzazione casa della comunità all'interno del PTA di Gissi	910.000
Approvazione PFTE per la realizzazione casa della comunità all'interno dell'ex Pretura di Casalbordino	1.910.000
Approvazione PFTE per la realizzazione casa della comunità non specificato altro	810.000
TOTALE	16.837.345
1.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Opere edili e impiantistiche per la realizzazione di una centrale operativa territoriale (COT)	100.000
Opere edili e impiantistiche per la realizzazione di una centrale operativa territoriale (COT)	200.000
Opere edili e impiantistiche per la realizzazione di una centrale operativa territoriale (COT)	123.520
Opere edili e impiantistiche per la realizzazione di una centrale operativa territoriale (COT)	249.720
TOTALE	673.240*
1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1.583.264
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	3.900.000
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	2.000.000
TOTALE	7.483.264

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati PNRR - Regione Abruzzo

* Dato aggiornato a seguito di riscontro regionale

Inoltre, per la componente C2 della Missione M6, dalla rielaborazione dei dati forniti dalla Regione, sempre per quanto di competenza della Asl di Lanciano - Vasto- Chieti, quale soggetto attuatore, è emerso quanto segue.

PNRR - anno 2022 - M6.C2. II.1	
<i>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II))</i>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione della struttura ospedaliera "San Pio" di Vasto	2.058.816
ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione della struttura ospedaliera "Renzetti" di Lanciano	2.058.817
ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione della struttura ospedaliera "SS. Annunziata di Chieti"	2.058.817
Sub TOTALE	6.176.450

<i>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)</i>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Sistemi Radiologici Fissi	244.000
Ecotomografi	82.000
Sistemi Radiologici Fissi	73.200
<i>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)</i>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Rmn A 1.5 T	914.000
Sistemi Radiologici Fissi	247.700
Sistemi Radiologici Fissi	244.000
Ecotomografi	82.000
Sistemi Radiologici Fissi	73.200
Tac A 128 Strati	530.000
Rmn A 1.5 T	914.000
Sistemi Radiologici Fissi	247.700
Sistemi Radiologici Fissi	244.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Sistemi Radiologici Fissi	73.200
Sistemi Radiologici Fissi	73.200
Sistemi Radiologici Fissi	73.200
Tac A 128 Strati	530.000
Rmn A 1.5 T	914.000
Sistemi Radiologici Fissi	247.700
Sistemi Radiologici Fissi	180.560
Sistemi Radiologici Fissi	244.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Ecotomografi	82.000
Sistemi Radiologici Fissi	48.800
Rmn A 1.5 T	914.000
Sistemi Radiologici Fissi	247.700
Sub TOTALE	8.506.160
TOTALE	14.682.610 *

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati PNRR – Regione Abruzzo

*Dato aggiornato a seguito di riscontro regionale

Nella relazione-questionario, il Collegio sindacale ha attestato, inoltre, che:

- l'Ente ha adottato specifiche regole di *governance* aziendale al fine di gestire più efficacemente i programmi di investimento previsti dalla Missione 6 del PNRR e di conseguire gli obiettivi nei

tempi previsti. Nello specifico, attraverso la nomina del Rup;

- l'Ente, ai sensi dell'art. 7, comma 2, del d.m. 11 ottobre 2021, ha previsto di adottare ogni iniziativa necessaria per assicurare il rispetto delle scadenze di rendicontazione, in modo da consentire la presentazione delle richieste di pagamento all'Unione europea, secondo il calendario indicativo stabilito nell'Accordo operativo. In particolare, l'Azienda ha provveduto ad individuare i referenti per la registrazione degli stessi sul portale ministeriale "Regis";
- l'Ente non ha previsto il reclutamento di personale specificatamente destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80 del 2021), mentre ha previsto il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80 del 2021 e d.p.c.m. 12 novembre 2021). Nello specifico: *"15 incarichi professionali tra ingegneri, architetti, geologi affidati mediante procedura negoziata (utilizzo fondi PNRR). Nessuna spesa prevista nel 2022. Gli incarichi avranno incidenza nel 2023 e seguenti"*;
- i sistemi informativi dell'Ente, nel rispetto dell'art. 9, comma 4, del d.l. n. 77 del 2021, sono in grado di assicurare la completa tracciabilità delle operazioni concernenti l'utilizzo delle risorse del PNRR e la tenuta di una apposita codificazione contabile dei flussi informativi collegati all'utilizzo delle relative risorse, secondo le indicazioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze. Il tracciamento è strumentale anche alla conservazione di tutti gli atti e della relativa documentazione giustificativa su supporti informatici adeguati, rendendoli disponibili per le attività di controllo e *audit*;
- l'Ente, con riguardo alla gestione dei programmi di spesa per l'attuazione del PNRR, ha emanato direttive specifiche, indirizzate agli organi di controllo interno, in materia di *audit* finanziario-contabile e di monitoraggio della gestione.

Il Collegio sindacale, in merito alla richiesta di descrivere sinteticamente le misure adottate e la loro adeguatezza, ha precisato che: *"Al fine di monitorare sul grado di effettiva implementazione del PNRR e sul corretto utilizzo dei relativi fondi stanziati sono state create delle apposite "chiavi contabili" (nota UOC contabilità e bilancio n. 82890/2022). Per la definizione delle modalità di utilizzo di detti strumenti ed il costante monitoraggio sul grado di raggiungimento del piano degli investimenti si fa rinvio alle procedure PAC aziendali vigenti, in particolare nelle Sezioni riferite alle aree debiti e costi, immobilizzazioni e patrimonio netto"*;

- gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi non hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, d.m. 11 ottobre 2021). In particolare *"si fa rinvio alle procedure riferite agli atti di ordinaria amministrazione"*;
- il sistema di contabilità direzionale dell'Ente non implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la

gestione dei relativi fondi. L'Amministrazione, in risposta alla richiesta di chiarimenti del Collegio sindacale, afferma: " In allegato alla nota prot. n. 48536 del 22.08.2022 avente ad oggetto 'Trasmissione bozza indirizzi per la costruzione degli strumenti di programmazione 2023 - 2025', è stato trasmesso il file Tab_Missione_6 in cui, si richiede alle UUOO coinvolte l'indicazione degli estremi (n° e data) degli atti di attuazione finalizzati al raggiungimento dei target / milestone in corrispondenza delle misure previste dal Decreto MEF 23.11.2021 - Allegato 2: PNRR e Piano Complementare";

- l'Ente non ha nominato un responsabile dell'esecuzione del PNRR (art. 8, comma 6, d.m. 11 ottobre 2021. Nello specifico, viene dichiarato che: "Il responsabile è stato individuato dalla Regione Abruzzo con DGR 263/2022";
- l'Ente prevede di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A., al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati (art. 11, comma 1, d.l. n. 77 del 2021). Il Collegio sindacale, al riguardo, ha precisato che: "Nel corso dell'anno 2022 questa Azienda, al momento dell'attivazione di specifiche Convenzioni Consip, provvederà ad aderire alle stesse per l'acquisizione delle Apparecchiature elettromedicali previste nelle schede presentate al fine di accedere al finanziamento per il PNRR".

Questa Sezione, nel prendere atto delle misure implementate dall'Azienda, quale soggetto attuatore della Missione 6-Salute per la Regione Abruzzo, si riserva di monitorare l'andamento dei programmi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi individuati dal PNRR.

Alla luce di tutto quanto sopra espresso

P.Q.M.

La Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

ACCERTA

a seguito dell'esame delle contabilità e della documentazione integrativa richiesta ed ottenuta, come dettagliatamente esposto in narrativa, le criticità e le irregolarità di cui in parte motiva e, per l'effetto, l'Azienda è tenuta, dandone comunicazione a questa Sezione, a adottare i provvedimenti atti a rimuovere le criticità riscontrate, la cui idoneità ed efficacia si fa riserva di valutare nei controlli sui successivi bilanci di esercizio, con particolare riguardo:

- alla razionalizzazione ed al risanamento della spesa, attuando azioni concrete volte all'efficientamento e al miglioramento del risultato d'esercizio, al netto dei costi Covid;
- alla spesa per il personale, per il mancato rispetto del limite previsto dalla norma di cui all'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78 del 2010, tenendo, comunque, conto dell'approvazione, da parte della Regione del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025;
- all'assistenza farmaceutica, per il superamento del tetto della relativa spesa;
- a gestire con la massima prudenza e cura e a ridurre l'elevato contenzioso con gli operatori

privati, legato in particolare a prestazioni svolte *extra budget*;

- a un congruo appostamento del fondo rischi, considerato l'accresciuto valore del contenzioso;
- al completamento della riconciliazione delle partite creditorie e debitorie;
- al ritardato pagamento dei fornitori, da cui deriva un aggravio degli oneri finanziari corrispondenti ad interessi moratori;
- al completamento del sistema integrato di contabilità analitica;
- al monitoraggio costante degli interventi previsti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Il Collegio sindacale è tenuto a vigilare sull'attuazione delle azioni correttive che l'Azienda porrà in essere, a verificare l'esatto calcolo delle sterilizzazioni attuate dall'Ente e a predisporre con maggiore attenzione, cura e dettaglio i documenti di competenza.

DISPONE

che, a cura della Segreteria, copia della presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Regione Abruzzo, al Presidente del Consiglio Regionale d'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.

Si richiama l'obbligo di pubblicazione della presente deliberazione sul sito *internet* dell'Amministrazione ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, come sostituito dall'art. 27, comma 1, del d.lgs. n. 97 del 2016.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 2 agosto 2023.

L'Estensore

Ilio CICERI

f.to digitalmente

Il Presidente

Stefano SIRAGUSA

f.to digitalmente

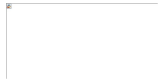
Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto al Servizio di supporto

Carla Lomarco

trasmette, al Presidente della Regione Abruzzo, al Presidente del Consiglio Regionale d'Abruzzo, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda, nonchè alla Presidenza del Consiglio dei Ministri e al Ministero dell'Economia e delle Finanze, la deliberazione indicata in oggetto.

Distinti saluti.



"Nel caso in cui il presente messaggio sia stato ricevuto per errore, si invita a segnalare tale circostanza all'indirizzo del mittente, al fine di evitare ulteriori disagi."