

**DELIBERAZIONE N. 167/2023/PRSS**

**Da** [abruzzo.controllo@corteconticert.it](mailto:abruzzo.controllo@corteconticert.it) <abruzzo.controllo@corteconticert.it>  
**A** [presidenza@pec.regione.abruzzo.it](mailto:presidenza@pec.regione.abruzzo.it) <presidenza@pec.regione.abruzzo.it>,  
[segreteria.presidenza@pec.crabruzzo.it](mailto:segreteria.presidenza@pec.crabruzzo.it) <segreteria.presidenza@pec.crabruzzo.it>,  
[direttore.generale@pec.aslteramo.it](mailto:direttore.generale@pec.aslteramo.it) <direttore.generale@pec.aslteramo.it>,  
[collegio.sindacale@aslteramo.it](mailto:collegio.sindacale@aslteramo.it) <collegio.sindacale@aslteramo.it>,  
[usg@mailbox.governo.it](mailto:usg@mailbox.governo.it) <usg@mailbox.governo.it>,  
[rgs.ragionieregenerale.coordinaimento@pec.mef.gov.it](mailto:rgs.ragionieregenerale.coordinaimento@pec.mef.gov.it)  
<rgs.ragionieregenerale.coordinaimento@pec.mef.gov.it>

**Data** venerdì 19 maggio 2023 - 17:23

Si trasmette, al Presidente della Regione Abruzzo, al Presidente del Consiglio Regionale d'Abruzzo, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda. La presente deliberazione sia, altresì, comunicata alla Presidenza del Consiglio dei Ministri e al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Distinti saluti.



**SEGRETERIA E SERVIZI DI  
SUPPORTO**  
Sezione regionale di Controllo  
per l'Abruzzo

**Indirizzo:** Via Buccio di Ranallo, 65/A - 67100 L'Aquila  
**PEC:** [abruzzo.controllo@corteconticert.it](mailto:abruzzo.controllo@corteconticert.it)

*"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."*

Del. n. 167\_2023\_PRSS\_ASL Teramo\_signed\_signed.pdf

100  
100  
100



*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)
Bruno LOMAZZI	Referendario
Matteo SANTUCCI	Referendario
Andrea DI RENZO	Referendario
Chiara GRASSI	Referendario

nella Camera di consiglio del 17 maggio 2023, in riferimento all'esame della relazione del Collegio sindacale al bilancio d'esercizio 2021 dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) 04 di Teramo, 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 relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Teramo sul bilancio d'esercizio 2021 - adottato con deliberazione del Direttore generale del 31 agosto 2022, n. 1590 - pervenuta in data 27 gennaio 2023;

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

visti i chiarimenti forniti dall'Azienda sanitaria in data 31 marzo 2023, prot. 28526 (ns. prot. n. 1473-31/03/2023), in data 24 aprile 2023, prot. n. 35167 (ns. prot. 1723-24/04/2023) e in data 17 maggio 2023 (ns. prot. n. 2030-17/05/2023) e quelli forniti dal Collegio sindacale in data 27 aprile 2023, prot. n. 36090 (ns. prot. n. 1759-28/04/2023), a seguito di richieste istruttorie avanzate da questa Sezione per il necessario contraddittorio;

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 16 maggio 2023, n. 26, 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 Teramo con delibera del Direttore generale del 18 luglio 2022, n. 1337.

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 Teramo è stato adottato con deliberazione del Direttore generale del 31 maggio 2022, n. 1037.

Con determinazione n. DPF012/38 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. 1590, apportando, come richiesto dalla citata determinazione e come attestato nel verbale n. 41 del 20 settembre 2022 del Collegio sindacale, oltre ad alcune rettifiche alle voci riportate nelle tabelle della nota integrativa e l'invio di ulteriore documentazione, delle modifiche che hanno riguardato, 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 (euro 2.624.242);
- 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 144.100;
- 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 8.589.720.

Il Collegio sindacale, con verbale del 20 settembre 2022, ha espresso parere favorevole alla citata delibera di riapprovazione del bilancio.

Con deliberazione di Giunta del 29 dicembre 2022, n. 895, la Regione Abruzzo ha provveduto all'approvazione del bilancio di esercizio 2021 dell'Azienda sanitaria di Teramo.

Sulla base di controlli previsti dalla normativa nazionale, 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.

Il Collegio sindacale, in data 27 gennaio 2023, ha trasmesso la relazione-questionario sul bilancio 2021, approvato con la citata deliberazione n. 1590 del 2022, oggetto di esame da parte di questa Sezione.

In sede istruttoria, sono stati chiesti ulteriori chiarimenti e informazioni aggiornate alle quali l'Azienda ha fornito esaustivo riscontro.

## 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 sia della collettività. In ciò deve assicurare le risorse finanziarie per i livelli essenziali di assistenza, come definiti dal Piano sanitario nazionale (art. 1 della legge 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»). La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 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 del 2021. Tale anno è stato caratterizzato da un susseguirsi di norme espresse dai diversi livelli di Governo della nostra 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 Teramo 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, abbia evidenziato la necessità di dover finanziare ad un livello stabilmente più elevato le prestazioni sanitarie.

Preliminarmente, si segnala che con delibera di Giunta n. 895 del 29 dicembre 2022, la Regione ha provveduto ad approvare il bilancio d'esercizio 2021 della Asl di Teramo.

Pur considerando le 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.

Al riguardo, la Asl di Teramo, con atto del Direttore generale n. 1877 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 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. 40 del 2022 ha approvato gli strumenti di programmazione per il triennio 2022-2024.

## **1. IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2021<sup>1</sup>**

### **1.1 *Le certificazioni del Collegio sindacale***

Il Collegio sindacale ha certificato:

- di essersi espresso favorevolmente sul bilancio d'esercizio, non formulando rilievi;

---

<sup>1</sup> Tutti gli importi presenti nelle tabelle che seguono sono espressi in euro

- 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:

- non si è fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- l'Ente non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato, come definite dal d.lgs. n.50 del 2016;
- l'Azienda non ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, comma 17, della legge n. 350 del 2003, diverse da mutui ed obbligazioni (cfr. deliberazione Sezione delle autonomie n. 15 del 2017);
- l'Ente non ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria;
- sono state acquisite, nel corso del 2021, nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa. In particolare: sistema radiologico fisso (euro 217.160) ed ecotomografi (euro 42.310);
- 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, comma 2-sexies, lett. g), d.lgs. n. 502 del 1992;
- non sono state effettuate operazioni di gestione attiva del debito.

### **1.3 Le anticipazioni di tesoreria**

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

- l'Azienda ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria, rispettando il limite dell'ammontare annuo.

anno	ammontare massima anticipazione utilizzata	limite ammontare annuo	anticipazione non restituita a fine esercizio	tasso applicato (%)	giorni di utilizzo
2021	33.023.424	45.593.179	0	3,8	42
2020	0	0	0	0	0

Fonte: questionario 2021 Asl Teramo

- è stato rispettato, per le anticipazioni ricevute dall'Istituto tesorerie al fine di sopperire a temporanei deficit di cassa, quanto previsto dalla Convenzione e, in particolare, il termine entro il quale deve avvenire l'estinzione ed il tasso a debito applicato;
- 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 di cui al conto CO.GE. 0102040201 "Istituto Tesoriere" di seguito indicato. Non risultano scostamenti.

	CO.GE. ASL "Istituto del Tesoriere"
SALDO all'1.1.2021	6.724.104
Movimenti Dare	694.839.914
Movimenti Avere	688.725.688
SALDO al 31.12.2021	12.838.330

Fonte: Conto CO.GE. 01.02.04.02.0100 "Istituto Tesoriere"

#### 1.4 Gli accertamenti del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti verso fornitori, ecc.) fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi.

Come per l'annualità precedente, è emerso dalla lettura della nota integrativa al bilancio 2021 che l'Azienda è provvista del libro cespiti aggiornato sia per i beni mobili che immobili. I dati necessari sono stati estratti dal nuovo sistema informativo amministrativo contabile AREAS, quadrati con la contabilità generale. Per quanto riguarda l'inventario dei beni immobili, esso viene redatto annualmente dall'Unità operativa complessa (U.O.C.) Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio dell'Azienda, secondo metodiche e criteri predefiniti e riguarda: inventario dei beni immobili e relative specifiche, inventario beni immobili indisponibili, inventario beni immobili disponibili, inventario beni immobili "per memoria".

Questa Sezione raccomanda sempre la massima cura e prudenza nello svolgimento di tali attività ricognitive e valutative, a tutela del patrimonio aziendale e dei terzi creditori;

- 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 per la

trasparenza, le strutture di *Risk Management* sanitario e *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 relazione alle misure adottate sul piano della gestione del rischio sanitario, anche in conseguenza dell'emergenza da Covid-19, come già nell'anno 2020 è presente *"un'unità di crisi che si è riunita in base alle necessità ed agli avvenimenti susseguitisi nel tempo"*;

- 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 e non sono state riscontrate criticità;
- in presenza di gestioni contabili diverse da quella ordinaria (es. liquidatoria, stralcio, ecc.), le relative componenti non sono state rilevate nel bilancio dell'Azienda. Il Collegio sindacale ha, difatti, precisato che *"la gestione liquidatoria viene gestita extra contabilmente come disposto dall'art. 41 della legge regionale n. 146/1996. Considerato l'art. 11 della legge di bilancio 2021/2023 e successivo art. 13 della Legge Regionale n. 1/2021, al fine di giungere entro il 31/12/2024, alla chiusura delle gestioni liquidatorie ex USL di cui all'art. 6, comma 1, della legge n. 724 del 23/12/1994 e all'art. 2 comma 14 della legge n. 549 del 28/12/1995, si è proceduto alla redazione analitica delle singole posizioni creditorie e debitorie per singole Gestioni liquidatorie, con le modalità e i prospetti individuati con apposita DGR di cui allegati in N.I."*.

Con d.g.r. n. 326 del 2021 è stato approvato il piano di riparto del fondo di cui all'art. 13, comma 4, 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.

A seguito di aggiornamento al 31 dicembre 2021 delle situazioni creditorie e debitorie delle gestioni liquidatorie confluite nella Asl di Teramo, il Collegio sindacale ha asseverato le nuove poste di debito, non ricomprese nella precedente ricognizione al 31 dicembre 2020.

Dall'analisi del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2021 della gestione liquidatoria della Asl di Teramo, emerge che le gestioni delle ex UU.LL.SS. di Atri, Giulianova, Sant'Omero e Teramo presentano:

- disponibilità liquide di cassa euro 2.595;
- ammontare dei crediti pari a euro 217.809;
- debiti per sentenze esecutive e spese legali, pari a euro 5.444.050;
- fondo rischi (debiti probabili) euro 473.000;
- patrimonio netto euro -5.696.646.

Il Collegio sindacale, con verbale del 23 agosto 2022, ha asseverato 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 che debba essere doverosamente perseguita la rapida chiusura delle procedure liquidatorie, prestando molta attenzione ai costi da assumere e adottando ogni possibile iniziativa volta a ridurre la consistenza in ragione che si tratti, comunque, dell'impiego di soldi pubblici. 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, inoltre, attestato di aver provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e debito con la Regione, le altre Aziende del Servizio sanitario nazionale e con i fornitori; il Collegio ha altresì verificato che l'Azienda, a seguito di circolarizzazione, abbia 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 *"l'Azienda fino all'anno 2020 ha provveduto a circolarizzare i crediti e allo stralcio di tutti i crediti inesigibili secondo quanto previsto dalla deliberazione n. 1545 del 15/10/2020 relativa al percorso attuativo della certificabilità (PAC). Per l'esercizio 2021, in merito ai crediti iscritti in bilancio, poiché esclusivamente sorti verso soggetti privati, si è provveduto con deliberazione n. 235 dell'11 febbraio 2020 ad affidare all'"Agenzia delle Entrate - Riscossione" l'attività di riscossione spontanea e coattiva degli stessi. Per quanto riguarda i rapporti di debito le principali poste non riconciliate sono le seguenti: - (omissis) per € 1.114,00 - presente da estratto conto fornitore ma ricevuta/contabilizzata nell'anno 2022; - (omissis) per € 18.464,00 - presente da estratto conto fornitore ma ricevuta/contabilizzata nell'anno 2022; - (omissis) per € 3.774,00 - fattura non ricevuta"*.

Questa Corte raccomanda all'Azienda di attivarsi al fine di adottare le necessarie misure per la completa riconciliazione delle partite creditorie e debitorie.

Nella relazione-questionario il Collegio ha dichiarato che sono presenti contenziosi sui crediti e debiti, tali da incidere significativamente sul bilancio aziendale; nello specifico: contenzioso concernente il personale per euro 1.077.249, coperto da adeguato fondo rischi; contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate per euro 657.192, coperto da adeguato fondo rischi; altri contenziosi per euro 21.043.781, tutti coperti da adeguato fondo rischi, di cui: franchigia assicurativa, euro 10.151.658; autoassicurazione, euro 3.928.624; cause civili e oneri processuali, euro 6.963.498.

Per quanto attiene agli accertamenti del Collegio ed ai loro esiti, questa Sezione, pur comprendendo le alterazioni prodotte dall'eccezionalità dettata dalla crisi pandemica, invita gli 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) è stato redatto secondo lo schema definito con d.m. 20 marzo 2013 e d.m. 24 maggio 2019;
- la nota integrativa è stata redatta 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 Aziende<sup>2</sup> in coerenza con il d.lgs.

<sup>2</sup> 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".

Il bilancio di esercizio è stato predisposto applicando correttamente il Piano dei conti Regionale, ossia secondo il piano dei conti di cui alle deliberazioni del Direttore generale:

- con la n. 1879 del 01 dicembre 2020, avente ad oggetto "Recepimento integrazioni e modifiche apportate al piano dei conti con Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/32 del 19/11/2020 Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR recante "Piano dei Conti degli Enti del S.S.R. - DGR n. 715 del 25/11/2019. Modifica ed integrazione", sono state recepite le modifiche di cui alla Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/32 del 19/11/2020;

- con la n. 0135 del 28 gennaio 2021, avente ad oggetto "Recepimento integrazioni e modifiche apportate al piano dei conti con Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/56 del 31/12/2020 Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR recante "Piano dei Conti degli Enti del S.S.R. - DGR n. 715 del 25/11/2019. Integrazione", sono state recepite le modifiche di cui alla Determinazione della Regione Abruzzo DPF012/56 del 31/12/2020;

- con la n. 704 del 12 aprile 2021 avente ad oggetto "Recepimento integrazioni e modifiche apportate al piano dei conti con Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/12 del 24/03/2021 Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR recante "Piano dei Conti degli Enti del S.S.R. - DGR n. 715 del 25/11/2019. Integrazione" sono state recepite le modifiche di cui alla Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/12 del 24/03/2021;

- con la n. 1063 del 15 giugno 2021 avente ad oggetto "Recepimento integrazioni e modifiche apportate al piano dei conti con Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/15 del 30/04/2021 Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR recante "Piano dei Conti degli Enti del S.S.R. - DGR n. 715 del 25/11/2019. Integrazione" sono state recepite le modifiche di cui alla Determinazione della Regione Abruzzo DPF 012/15 del 30/04/2021;

- con la n. 1337 del 18 luglio 2022 avente ad oggetto "Integrazione apportate al Piano dei Conti degli Enti del SSR D.G.R. n.715 del 25/11/2019, recepimento Deliberazione di Giunta Regionale n. DPF 012/22 del 31/05/2022 e n. DPF 012/27 del 17/06/2022", sono state apportate le modifiche di cui alle stesse Deliberazioni.

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.

## 2. MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA SANITARIA

### 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, comma 14, d.l. n. 95 del 2012, come rideterminato dall'articolo 45, comma 1-ter, d.l. n. 124 del 2019);
- il superamento del tetto (art. 15, comma 14, d.l. n. 95 del 2012) ha riguardato l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità;
- le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2021 hanno rispettato i tetti programmati.

In nota integrativa viene evidenziato che *"nell'anno 2021 le strutture private accreditate hanno rispettato il budget fissato per tipologia di prestazione dalla Regione per l'annualità, comprendendo i ristori per mancata fatturazione a seguito della pandemia"* e che *"le note di credito richieste hanno trovato positivo riscontro da parte delle strutture private interessate, le quali hanno emesso il relativo documento contabile di nota credito. Le decurtazioni NOC [Nucleo Operativo di Controllo], riportate nei Verbali di ispezione, sono state effettuate in sede di liquidazione dei saldi del relativo periodo di competenza"*.

Tipologia di prestazione	Bilancio 2021	Tetto di spesa
Ex. art. 26	16.966.739	17.706.212
RSA	652.303	666.571
RA	3.087.326	3.299.630
Specialistica ambulatoriale	1.265.378	1.267.750

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo della tab. n. 61 della Nota integrativa allegata al bilancio 2021

Sebbene dall'analisi dettagliata delle tabelle relative agli acquisti da strutture private accreditate per specialistica ambulatoriale, risultino le sottoelencate differenze rispetto ai limiti di spesa da parte delle seguenti strutture:

La riadozione del bilancio anno 2021 deriva dalla richiesta di modifiche ed integrazioni contenuta nella Determina n. DPF012/38 del 29/07/2022 ad oggetto: *"Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Teramo n. 1037 del 31/05/2022. Richieste modifiche e integrazioni"*; con la stessa il Dipartimento Sanità Servizio Programmazione economica finanziaria della Regione Abruzzo ha richiesto modifiche ed integrazioni al bilancio di esercizio anno 2021, rappresentate nell'Allegato 1 della DPF012/38 del 29/07/2022, recependo gli atti emanati dopo la data prevista per l'adozione dei Bilanci di esercizio 2021.



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
Radiosanit S.r.l. - Radiologia	AMB	74.062	72.589	1.473	-		-
Radiosanit S.r.l. - Fisiokinesiterapia	AMB	13.130	12.862	268	-	-	-

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo della tab. n. 61-bis della Nota integrativa allegata al bilancio 2021

si evidenzia che le differenze prodotte, tenendo conto dell'importo del fatturato al lordo, sono state riassorbite dallo "sconto" praticato dalle strutture;

- sono in corso contenziosi per prestazioni erogate per un valore complessivo presunto in essere al 31 dicembre 2021 pari a euro 657.192. Al riguardo, si osserva una rilevante diminuzione dell'importo del contenzioso (euro 10.322.540 al 2019 ed euro 2.234.042 al 2020), peraltro, interamente coperto dal relativo fondo rischi, istituito per il 2021, di pari importo, ossia di euro 657.192.

Questa Sezione, nell'apprezzare favorevolmente l'andamento positivo del contenzioso, raccomanda anche per il futuro la massima vigilanza al fine di prevenire tempestivamente ogni disallineamento dovuto ai costi per prestazioni svolte *extra budget*, in quanto, così come rilevato dalla Prima Sezione Civile della Corte di cassazione nell'ordinanza n. 24003 del 10 marzo 2021, 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 contempra 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. III 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 per dipendenze tossico/alcoliche, residenze sanitarie assistite 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 14.370.463, in aumento rispetto all'annualità precedente (euro 12.696.145), riconducibile in particolar modo agli acquisti fuori Regione.

## **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 (comma 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, comma 1, d.l. n. 18 del 2020 e art. 1, comma 11, d.l. n. 34 del 2020);
- di non aver riscontrato irregolarità a seguito delle verifiche effettuate sulla corretta imputazione delle spese contabilizzate nel conto "COV 20";
- 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, 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	126.728.859	6.890.627
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	125.452.344	6.817.348

(segue) Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	66.211.579	931.588
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	55.634.857	5.866.802
BA 0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	1.276.515	73.280
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	306.134.598	24.511.839
BA 0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	262.582.396	19.590.679
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	41.722.085	4.082.522
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	47.367.877	
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	21.970.948	
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:	53.695.975	
	- da pubblico	53.695.975	
	- da privato		
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	43.552.202	4.921.160
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	38.944.671	2.984.396
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.011.462	645.000
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	566.864	509.937
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	3.444.597	135.063
BA2010	B.4.C) Canoni di leasing		
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione		
BA 2080	<b>TOTALE COSTO DEL PERSONALE</b>	<b>179.180.994</b>	<b>12.373.130</b>
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	145.942.394	7.116.698
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	70.956.663	890.664
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	67.034.392	696.306
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	64.259.602	
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	2.578.006	696.306
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	455.784	
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	24.506.903	5.256.432
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.275.914	

Fonte: Questionario Asl Teramo 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)	41	878.577
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);	0	0
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (comma 3)	83	1.273.013
Incarichi a personale in quiescenza - comma 5	11	448.519
<b>Totale</b>	<b>135</b>	<b>2.600.108</b>

Fonte: Questionario Asl Teramo 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, del 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. Nello specifico, si legge che *"Non si è proceduto al reclutamento di psicologi in supporto alle USCA, ma sono stati reclutati psicologi mediante incarichi di CO.CO.CO. nell'ambito delle strutture ospedaliere per fornire idoneo supporto per l'emergenza Covid"*;
- non sono state avviate, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, del 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 *"erano già state avviate e sono state successivamente definite procedure di reclutamento per Operatori Sociosanitari (cat. BS) e Ausiliari specializzati (categoria A)"*;

Per quanto attiene l'assistenza sanitaria, il Collegio sindacale ha attestato che:

- 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	30	46	46
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	-	21	21
<b>Totale posti letto</b>	<b>30</b>	<b>67</b>	<b>67</b>

Fonte: Questionario Asl Teramo 2021

Non si evidenziano, dunque, variazioni 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);
- al fine di 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 Teramo nel corso del 2020 e del 2021 e il potenziale bacino di utenza.

Descrizione	2020	2021
Numero USCA istituite nel territorio	6	6
Potenziale bacino di utenza delle USCA istituite	305.742	305.157
Rapporto USCA/utenti	50.957	50.860

Fonte: Questionario Asl Teramo 2021

- le Unità costituite hanno redatto ed inviato all'Ente la rendicontazione trimestrale di cui all'art. 1, comma 6, del 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);
- 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);
- l'Ente, e/o il Collegio sindacale, ha 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. Al riguardo viene precisato che *"si è proceduto a verifica e a regolare rendicontazione trimestrale delle risorse di cui al piano di recupero delle prestazioni inelavate a causa della pandemia"*.

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	2020	2021
Prestazioni specialistica ambulatoriale	26.550	0
Diagnostica (strumentale e per immagini)	13.450	0
Screening	9.806	7.697
Ricoveri ospedalieri	16.500	620

Fonte: Questionario Asl Teramo 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 Covid.

L'Azienda ha conseguito, nell'esercizio in esame, un risultato negativo pari ad euro -14.459.417. Tuttavia, se si considera il risultato della gestione emergenziale (euro -22.580.191), il risultato dell'Azienda risulta positivo per euro 8.120.773.

Il trend dell'ultimo triennio registra un peggioramento, come evidenziato dai risultati che seguono: euro -13.514.200 nel 2019, euro -38.945.746 nel 2020 (di cui per Covid euro -16.050.498) ed euro -14.459.417 (di cui per Covid euro -22.580.191). Dall'analisi approfondita dei dati, prendendo in considerazione la sola gestione non derivante dall'emergenza pandemica, si evidenzia, però, un andamento positivo del risultato d'esercizio che, dopo due annualità in negativo (2019 e 2020), inverte la tendenza, tornando ad un risultato, nel 2021, positivo per euro 8.120.773, come emerge dai dati riportati nella sottostante tabella.

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

- l'Azienda non ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale; chiude l'esercizio con una perdita di euro -14.459.417; nel verbale il Collegio sindacale ha precisato, che: *"l'Azienda in prima adozione chiudeva con una perdita di euro -22.957.986; a seguito delle rettifiche [...] apportate con la riadozione del bilancio 2021, l'Azienda rileva una perdita di euro -14.459.417 (di cui euro 22.580.191 per Covid)";*
- la perdita d'esercizio è stata preventivamente autorizzata da parte della Regione per un importo pari a euro 25.428.000. In riferimento alla richiesta delle modalità e dei provvedimenti adottati al riguardo, il Collegio sindacale ha precisato che sono intervenuti *"note a firma del Dipartimento regionale e incontri tra l'Azienda e la Regione sul Piano di efficientamento predisposto. La Regione ha altresì effettuato monitoraggi sul piano concordato";*
- il Direttore generale ha rappresentato, nella relazione sulla gestione, le cause di tale situazione e ha indicato i provvedimenti adottati per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale, sottolineando, in particolare, come *"il Covid ha avuto ancora effetti importanti sulla parte economico/finanziaria e che l'Azienda comunque ha messo in campo azioni volte al contenimento dei costi su base pluriennale (sugli ultimi 3 mesi dell'anno risulta abbastanza complesso realizzare un Piano di rientro), in modo da poter ottenere dei risultati sistematici".* Altro aspetto indicato ha riguardato *"le difficoltà ancora in essere, legate al cambio del sistema informativo amministrativo-contabile in corso d'anno. Il nuovo sistema è stato implementato a partire dal 5 luglio 2021, bloccando il vecchio sistema al*

25 giugno, con tutte le conseguenze che nell'immediato sono derivate, ad esempio: blocco della contabilità dei magazzini, degli ordini, del caricamento fatture, ha reso difficili i necessari controlli portando ad una sottostima del CE II trimestre, in particolare, per i servizi". Ulteriore causa che ha influenzato negativamente il risultato d'esercizio è stata "l'importante aumento dei costi di beni e servizi non sanitari, valutabile essenzialmente nel IV trimestre dell'anno 2021, [...] indotto dal significativo aumento dei costi di gas ed energia, che hanno notevolmente influenzato quelli relativi alla distribuzione ed alle materie prime".

Alla luce di quanto riportato nella relazione, il Collegio sindacale ha comunicato che "l'Azienda, viste le difficoltà di gestione, su input della Regione ha predisposto un piano di efficientamento concordato con la stessa in cui risultava una perdita di 25.428.000".

Al riguardo, ha ulteriormente precisato, in relazione all'importo sopra citato e al relativo Piano di efficientamento, che lo stesso "è stato predisposto con i dati al II Trimestre 2021, il cui risultato proiettato all'anno era di €/000 -76.502 (di cui Covid per €/000 -50.699); sono state applicate delle manovre in riduzione ipotizzando azioni di razionalizzazione, in alcuni casi difficili da conseguire al fine di rispettare le indicazioni regionali. Successivamente ci sono state variazioni di FSR indistinto, variazioni di mobilità extra ed intra, incremento degli accantonamenti per rinnovi contrattuali di comparto, quote di riparto maggiori per somme previste dalla legge n. 234/2021, quota FSC per copertura tamponi; voci riportate nel IV trimestre 2021".

Tali argomentazioni sono state riprese dal Collegio nel verbale di approvazione del bilancio.

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	625.013.574	18.720.445	606.293.129	662.984.757	23.572.013	639.412.744	6,1
B) Costi della produzione	655.074.587	34.555.785	620.518.802	668.593.954	44.708.886	623.885.067	2,1
Differenza tra valore e costi	-30.061.013	-15.835.340	-14.225.673	-5.609.197	-21.136.874	15.527.677	-81,3
C) Proventi e oneri finanziari	-138.118	0	-138.118	-260.763	0	-260.763	88,8
E) Proventi e oneri straordinari	3.890.123	285.159	3.604.963	5.185.161	0	5.185.161	33,3
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-26.309.009	-15.550.181	-10.758.828	-684.799	-21.136.874	20.452.075	-97,4
Imposte e tasse	-12.636.737	500.317	12.136.420	-13.774.619	-1.443.317	-12.331.302	9,0
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-38.945.746</b>	<b>-16.050.498</b>	<b>-22.895.248</b>	<b>-14.459.417</b>	<b>-22.580.191</b>	<b>8.120.773</b>	<b>-62,9</b>
<b>RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>104,81%</b>		<b>102,35%</b>	<b>100,85%</b>		<b>97,57%</b>	
Popolazione annua residente territorio competenza Asl	303.900		303.900	301.104		301.104	
Rapporto avanzo-disavanzo/popolazione =incidenza pro capite annua (euro)	-128,15		-75,33	-48,02		26,97	

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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 100,85 per cento, in lieve miglioramento rispetto al 2020. Ciò significa, che per 100 euro introitati, l'Azienda ne ha spesi 100,85, nel 2021, a fronte di euro 104,81 spesi nel 2020. Di contro, per la sola gestione Covid, tale rapporto è pari al 97,57 per cento, migliorato rispetto a quanto emerso nel 2020 (102,35 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, è risultato essere negativo, nella misura di meno euro 48,02 in miglioramento rispetto al 2020 (euro -128,15).

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 Teramo, si è ritenuto opportuno procedere ad analizzare i dati contabili dando evidenza della gestione ordinaria e di quella emergenziale.

Preso atto che l'aumento esponenziale dei costi intervenuto nelle ultime due annualità, 2020 e 2021, sia stato soprattutto conseguenza degli eventi straordinari derivanti dalla imprevedibile crisi pandemica, e, per l'ultima parte del 2021 dalla crescita dei costi di beni e servizi, si raccomanda, comunque, di monitorare le voci di costo secondo i criteri della "comprimibilità", al fine di adottare, per i soli costi ritenuti comprimibili, misure volte a riportare l'incidenza degli stessi 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 del 6,1 per cento, passando da euro da euro 625.013.574 (2020) ad euro 662.984.757 (2021). Occorre precisare che, di quest'ultimo importo, euro 23.572.013 rappresentano risorse provenienti dall'emergenza sanitaria, e che, in assenza di esse, il valore della produzione risulterebbe comunque in aumento rispetto all'annualità precedente.

Parte preponderante del valore della produzione (91,9 per cento) è costituita dalla voce A.1) *Contributi in conto esercizio*, pari ad euro 609.448.434, in aumento del 4,6 per cento rispetto all'esercizio precedente, principalmente a seguito delle maggiori risorse ottenute per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19 (euro 26.797.878). 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 5,1 per cento (euro 33.728.985), in diminuzione rispetto al 2020 del -3,4 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	2021/2020 lordo Covid (%)
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>625.013.574</b>	<b>18.720.445</b>	<b>606.293.129</b>	<b>662.984.757</b>	<b>23.572.013</b>	<b>639.412.744</b>	<b>100,0</b>	<b>6,1</b>
A.1) Contributi in c/esercizio	582.637.261	25.172.304	557.464.957	609.448.434	26.797.878	582.650.556	91,9	4,6
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	571.913.877	14.992.652	556.921.224	591.415.269	9.505.560	581.909.709	89,2	3,4
A.1.A.1) Contributi da Regione per quota F.S. regionale indistinto	561.618.632	14.992.652	546.625.979	581.743.825	9.505.560	572.238.266	87,7	3,6
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	546.625.979	0	546.625.979	572.238.266	0	572.238.266	86,3	4,7
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	14.992.652	14.992.652	0	9.505.560	9.505.560	0	1,4	-36,6
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	10.295.245	0	10.295.245	9.671.444	0	9.671.444	1,5	-6,1
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	10.700.978	10.179.652	521.326	18.033.165	17.292.319	196.357	2,7	68,5
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	463.280	0	463.280	544.489	0	544.489	0,1	17,5
A.1.B.3) da Ministero della salute e da altri soggetti	10.237.698	10.179.652	58.046	17.488.676	17.292.319	196.357	2,6	70,8
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	22.406	0	22.406	0	0	0	0,0	-100,0
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-17.661.134	-6.451.859	-11.209.275	-9.433.080	-3.225.866	-6.207.214	-1,4	-46,6
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.078.492	0	2.078.492	5.026.282	0	5.026.282	0,8	141,8
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	34.901.930	0	34.901.930	33.728.985	0	33.728.985	5,1	-3,4
A.4.A.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	28.645.444	0	28.645.444	25.573.577	0	25.573.577	3,9	-10,7
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.396.766	0	2.396.766	2.687.026	0	2.687.026	0,4	12,1
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.859.719	0	3.859.719	5.468.382	0	5.468.382	0,8	41,7
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.120.764	0	4.120.764	3.293.229	0	3.293.229	0,5	-20,1
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.696.808	0	5.696.808	6.880.912	0	6.880.912	1,0	20,8
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	12.254.409	0	12.254.409	13.271.344	0	13.271.344	2,0	8,3
A.9) Altri ricavi e proventi	985.043	0	985.043	768.650	0	768.650	0,1	-22,0
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	15.053	0	15.053	0,0	100,0
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	314.744	0	314.744	285.023	0	285.023	0,0	-9,4
A.9.C) Altri proventi diversi	670.300	0	670.300	468.574	0	468.574	0,1	-30,1

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

La voce "Contributi in c/esercizio" risulta composta da: il trasferimento regionale per la quota di Fondo sanitario regionale indistinto, per euro 581.743.825 - di cui euro 9.505.560 provenienti dalla gestione Covid; trasferimento regionale per la quota di Fondo sanitario vincolato, per euro 9.671.444;

una parte - non esigua, per l'annualità in esame, e legata all'emergenza pandemica - dovuta ai contributi in conto esercizio extra fondo, per complessivi euro 18.033.165, di cui euro 544.489 sono contributi vincolati da Regione, euro 17.488.676 da altri soggetti pubblici e di questi euro 17.292.319 per emergenza Covid. Dall'analisi della nota integrativa, si rileva che, oltre alla maggiore assegnazione per quota fondo sanitario indistinto, la Asl di Teramo ha ricevuto assegnazioni specifiche per finanziamento Covid, tra l'altro, pari a:

- euro 2.894.311, 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 (di cui alla nota prot. n. RA/Prot.0024815/22 del 24 gennaio 2022);
- euro 3.961.833, per i contributi relativi all'Intesa, 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 1.712.351, come risorse finanziarie per spese sanitarie connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19 in attuazione dell'Accordo sottoscritto dal Presidente della Regione Abruzzo e dal Ministro per il Sud e la Coesione Territoriale in data 16 luglio 2020 e della conseguente DGR n. 1 del 13 gennaio 2022, recante *"Attuazione Accordo Presidente della Regione Abruzzo e Ministro per il Sud e la Coesione territoriale del 16 luglio 2020. Assegnazione di risorse finanziarie per spese sanitarie connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19"*;
- euro 134.103, per acquisto DPI per le RSA, case di riposo e centri servizi anziani, di cui alla determinazione n. DPF012/53 del 22 novembre 2021;
- euro 8.589.720 (in AA0170), a seguito di riadozione di bilancio, imputati quali ulteriori crediti rispetto ai 3.966.579 iniziali e riferiti ai ricavi PON (Programma Operativo Nazionale) Governance e capacità istituzionale 2014-2020 (all. 1, DPF012/38 del 29 luglio 2022).

Tali importi, comunque, costituiscono specifiche ulteriori dell'importo complessivo della voce *"Contributi in c/esercizio"* di 609.448.434.

Nell'annualità in esame, a differenza del 2020, non risultano contributi in conto esercizio da privati. La quota indistinta (euro 581.743.825), che registra un aumento anche nel 2021, è costituita per euro 572.238.266 dal finanziamento indistinto (di cui quota per funzioni, di euro 3.326.906) e per euro 9.505.560 dal finanziamento indistinto finalizzato della 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 9.671.444), in diminuzione del 6,1 per cento rispetto all'annualità precedente, le cui voci prevalenti – come riportato in nota integrativa – sono relative, per importi maggiormente rilevanti: all'acquisto di farmaci innovativi (euro 4.021.643), ai progetti obiettivo anno 2021 (euro 2.684.184), al piano nazionale prevenzione per l'anno 2021 (euro 1.589.965).

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 nella loro concreta definizione.

La voce *“Contributi c/esercizio per extrafondo”*, nell'annualità in esame, risulta consistentemente valorizzata per euro 18.033.165, di cui euro 17.292.319 rappresentano fondi provenienti dalla gestione Covid. Al netto di questi fondi, la suddetta voce risulta in diminuzione di circa 325.000 euro rispetto al 2020.

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 -9.433.080, quale ammontare dei cespiti acquistati con contributo in c/esercizio, di cui euro 3.225.866 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 5.026.282, che registra un aumento rispetto all'anno precedente, per cui l'importo risultava pari ad euro 2.078.492.

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 5,1 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 33.728.985, diminuisce rispetto al 2020 (-3,4 per cento). L'importo complessivo viene maggiormente alimentato dalla sottovoce relativa alle prestazioni erogate a soggetti pubblici (A.4.A), pari ad euro 25.573.577, in diminuzione del

10,7 per cento rispetto al precedente esercizio. Rileva, di contro, un andamento crescente la sottovoce relativa ai ricavi derivanti da prestazioni erogate in regime di intramoenia (da euro 3.859.719, nel 2020, ad euro 5.468.382, nel 2021), con un aumento del 41,7 per cento;

- la voce A.5) *Concorsi, recuperi e rimborsi* rappresenta lo 0,5 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 3.293.229, in diminuzione rispetto al 2020: si alimenta, prevalentemente, con i rimborsi da Aziende farmaceutiche per *payback* per euro 2.297.747, oltreché con minori voci.
- la voce A.6) *Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)*, che rappresenta l'1 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 6.880.912, registra un aumento del 20,8 per cento rispetto all'anno precedente. Tale voce comprende i *ticket* incassati sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali (voce A.6.A), per euro 6.759.113, in aumento rispetto al 2020 (euro 5.583.745); i *ticket* incassati per prestazioni di Pronto Soccorso (voce A.6.B) per euro 72.308, in diminuzione e altro (voce A.6.C) per euro 49.492;

Dai verbali del Tavolo di novembre 2022 è emerso come tale voce, "valorizzata per 0,070 mln di euro, in incremento di 0,016 mln di euro rispetto al IV trimestre 2021 e di 0,023 mln di euro rispetto al 2020, è così contabilizzata: 0,020 mln di euro, iscritti dalla ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila; 0,049 mln di euro, iscritti dalla ASL Teramo, riferiti alla differenza di prezzo pagata dal cittadino tra il farmaco scelto e quello proposto dal farmacista in regime di DPC";

- la voce A.7) *Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio* rappresenta il 2 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 13.271.344 (+8,3 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 609.448.434; la quota effettivamente trasferita per cassa all'Ente, come indicato nel questionario, entro il 31 dicembre, è pari ad euro 499.691.059 (81,99 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 la fattispecie non ricorre per l'Azienda in esame.

#### **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, comma 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	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	2020	2021	Variazione importo	Variazione percentuale 2021/2020
AA0680	Ricavi intramoenia - Area ospedaliera	34.625	66.031	31.406	91
AA0690	Ricavi intramoenia - Area specialistica	3.770.105	5.391.025	1.620.920	43
AA0720	Ricavi intramoenia - Consulenze	20.715	0	-20.715	-100
AA0730	Ricavi intramoenia - Altro	34.274	11.326	-22.948	-67
	<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>	<b>3.859.719</b>	<b>5.468.382</b>	<b>1.608.663</b>	<b>42</b>
BA1220	Compartecipazione al personale - Area specialistica	3.079.392	4.316.308	1.236.916	40
BA1250	Compartecipazione al personale - Consulenze (ex art. 55, c. 1, lett. c), d) ed ex art. 57-58 (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	17.501	17.501	100
	<b>QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>	<b>3.079.392</b>	<b>4.333.809</b>	<b>1.254.417</b>	<b>41</b>
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)*	234.036	319.616	85.580	37
	Deduzioni relative al personale disabile- dichiarazione IRAP	0	0	-	-
	Costi Diretti Aziendali	474.488	780.853	306.365	65
	Costi Generali Aziendali	29.092	34.193	5.101	18
	Fondo di perequazione (voce di costo BA1220)	127.265	181.033	53.768	42

(segue) Voce	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	2020	2021	Variazione importo	Variazione percentuale 2020/2021
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	864.881	1.134.662	269.781	31
	RICAVI - COSTI INTRAMOENIA	-84.553	17.412	101.966	121

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

\*per il 2021: Voce YA0040 euro 682.981,88: il conto 1101030102 "Irap libera professione relativa ad attività istituzionale ex art. 55, c. 2", pari a euro 363.366,16 non viene riportato in tabella poiché non influente per le prestazioni intramoenia; per il 2020: rispettivamente euro 471.031 ed euro 236.995

Come si evince dalla tabella, i ricavi per prestazioni erogate in regime di intramoenia registrano, dopo una notevole riduzione nel 2020 rispetto al 2019, a causa dell'emergenza pandemica, una forte ripresa dell'attività (+41,68 per cento).

Il totale dei costi per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia, pari ad euro 4.333.809, aumenta del 41 per cento; anche il totale degli altri costi per attività intramoenia risulta in aumento di euro 269.781 (+31 per cento), attestandosi su euro 1.134.662.

Questa Sezione, tenuto conto del saldo positivo dell'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 aggiuntivi 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, 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. Pertanto, si ritiene strategica 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	2020 netto Covid	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo Covid (%)
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	655.074.587	34.555.785	620.518.802	668.593.954	44.708.886	623.885.067	100	2,1
B.1) Acquisti di beni	123.434.634	6.907.323	116.527.311	126.728.859	6.890.627	119.838.232	19,0	2,7
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	122.366.862	6.862.592,00	115.504.270	125.452.344	6.817.348	118.634.996	18,8	2,5
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.067.772	44.731	1.023.040	1.276.515	73.280	1.203.236	0,2	19,5

(segue)	2020	di cui COVID	2020 netto Covid	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo Covid (%)
B.2) Acquisti di servizi	313.986.999	20.652.580	293.334.418	306.134.598	24.511.839	281.622.759	45,8	-2,5
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	269.435.270	17.098.038	252.337.233	262.582.396	19.590.679	242.991.717	39,3	-2,5
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	44.551.728	3.554.543	40.997.185	43.552.202	4.921.160	38.631.042	6,5	-2,2
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.366.095	912.232	17.453.863	19.004.231	144.190	18.860.041	2,8	3,5
B.4) Godimento di beni di terzi	3.643.141	442.578	3.200.563	4.011.462	645.000	3.366.462	0,6	10,1
TOTALE Costo del personale	169.238.486	5.523.637	163.714.849	179.180.994	12.373.130	166.807.865	26,8	5,9
B.5) Personale del ruolo sanitario	139.647.786	4.624.007	135.023.779	145.942.394	7.116.698	138.825.696	21,8	4,5
B.6) Personale del ruolo professionale	370.135	28.433	341.702	455.784	0	455.784	0,1	23,1
B.7) Personale del ruolo tecnico	20.717.364	850.040	19.867.324	24.506.903	5.256.532	19.250.371	3,7	18,3
B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.503.201	21.156	8.482.044	8.275.914	0	8.275.914	1,2	-2,7
B.9) Oneri diversi di gestione	1.862.393	0	1.862.393	2.268.776	0	2.268.776	0,3	21,8
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	275.465	0	275.465	390.637	0	390.637	0,1	41,8
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	11.978.944	0	11.978.944	12.807.962	0	12.807.962	1,9	6,9
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	5.724.238	0	5.724.238	6.107.656	0	6.107.656	0,9	6,7
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.254.706	0	6.254.706	6.700.306	0	6.700.306	1,0	7,1
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	72.745,00	0	72.745	0,0	100,0
B.13) Variazione delle rimanenze	-2.356.375	0	-2.356.375	922.952	0	922.952	0,1	-139,2
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	14.644.806	117.435	14.527.371	17.070.737	144.100	16.926.637	2,6	16,6

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

I costi della produzione, nell'anno in esame, ammontano ad euro 668.593.954 e risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente (euro 665.074.587), registrando una variazione positiva pari al 2,1 per cento; considerando gli importi al netto della gestione Covid-19, parimenti si evidenzia un andamento crescente degli stessi, che passano da euro 620.518.802 (2020) ad euro 623.884.067 (2021). Rilevano, sul totale dei costi della produzione, le voci B.1) *Acquisto di beni* (19,0 per cento) e, in misura maggiormente rilevante, la voce B.2) *Acquisto di servizi* (45,8 per cento) che comprende la voce B.2.A) *Acquisto di servizi sanitari* (39,3 per cento sul totale dei costi della produzione, con una diminuzione del 2,5 per cento) e la voce B.2.B) *Acquisti di servizi non sanitari* (6,5 per cento), anch'essa in diminuzione del 2,2 per cento.

Nell'ambito dei costi della produzione realizzata internamente, si evidenzia, quale voce di maggiore incidenza, il personale, pari al 26,8 per cento sul totale dei costi nel 2020 (25,83 per cento nel 2020). Le voci vengono 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 di beni sanitari e non sanitari

Come si evince dalla successiva tabella, la voce "Acquisti di beni", pari ad euro 126.728.859, continua ad aumentare (2,7 per cento). Anche considerati al netto della gestione Covid, tali costi, pari ad euro 119.838.232, risultano in aumento per l'esercizio in esame.

	2020	di cui COVID	2020 netto Covid	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo Covid (%)
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>123.434.634</b>	<b>6.907.323</b>	<b>116.527.310</b>	<b>126.728.859</b>	<b>6.890.627</b>	<b>119.838.232</b>	<b>100</b>	<b>2,7</b>
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>122.366.862</b>	<b>6.862.592</b>	<b>115.504.270</b>	<b>125.452.344</b>	<b>6.817.348</b>	<b>118.634.996</b>	<b>99,0</b>	<b>2,5</b>
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	65.362.018	1.025.138	64.336.880	66.211.579	931.588	65.279.991	52,2	1,3
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	43.684	0	43.684	48.954	0	48.954	0,0	12,1
B.1.A.3) Dispositivi medici	53.028.182	5.804.668	47.223.514	55.634.857	5.866.802	49.768.055	43,9	4,9
B.1.A.4) Prodotti dietetici	669.629	13.024	656.604	780.270	14.027	766.243	0,6	16,5
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.718.152	0	2.718.152	2.660.371	0	2.660.371	2,1	-2,1
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	58.295	0	58.295	27.620	0	27.620	0,0	-52,6
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	486.902	19.761	467.140	88.693	4.931	83.762	0,1	-81,8
<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>1.067.772</b>	<b>44.731</b>	<b>1.023.040</b>	<b>1.276.515</b>	<b>73.280</b>	<b>1.203.236</b>	<b>1,0</b>	<b>19,5</b>
B.1.B.1) Prodotti alimentari	93	0	93	107	0	107	0,0	14,7
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	133.314	9.209	124.104	117.032	7.185	109.847	0,1	-12,2
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	241.416	0	241.416	296.315	0	296.315	0,2	22,7
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	517.035	21.941	495.094	504.357	55.962	448.396	0,4	-2,5
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	5.554	0	5.554	4.993	0	4.993	0,0	-10,1
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	170.360	13.581	156.779	353.711	10.133	343.578	0,3	107,6

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Dall'analisi della composizione della voce in esame, è emerso che parte preponderante (99,0 per cento) è rappresentata dagli acquisti di beni sanitari.

Tale sottoclasse, complessivamente considerata, è, infatti, pari ad euro 125.452.344 e registra un aumento del 2,5 per cento rispetto al 2020.

Come già precedentemente riportato, nel verbale del 20 settembre 2022, il Collegio sindacale, in merito all'importante aumento dei costi di beni e servizi non sanitari, rilevabile essenzialmente nel IV trimestre dell'anno 2021, ha precisato che "è stato indotto dal significativo aumento dei costi di gas ed energia, che hanno notevolmente influenzato quelli relativi alla distribuzione ed alle materie prime".

Nell'ambito della sottovoce in questione, rilevante è quella dei *Prodotti farmaceutici ed emoderivati* - euro 66.211.579 (di cui euro 931.588 derivanti dalla gestione Covid), che costituisce il 52,2 per cento del totale dei costi per acquisto di beni e che continua ad aumentare (1,3 per cento), seppur in misura minore rispetto alle annualità precedenti.

Dal verbale del Tavolo del 16 novembre 2022, in merito alla voce in esame, si legge, in relazione al

dato complessivo regionale, 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 Teramo, risulta che il valore relativo al bilancio 2021, pari a euro 66.211.579, è valorizzato al netto delle note di credito ricevute, che ammontano ad euro 718.000.

Dall'analisi dei documenti contabili sono emerse discrasie negli importi della spesa per distribuzione diretta che nel questionario risulta valorizzata per euro 36.809.729 (come nello schema di bilancio), invece, nella nota integrativa e più precisamente nella tabella 56, è indicato l'importo di euro 36.789.571. La differenza tra i due importi è conseguenza di una piccola sfasatura che da sempre esiste tra il flusso che l'Azienda manda in Regione (dato riportato nel questionario) e quello rielaborato dalla Regione stessa, che comporta alcuni differenziali, così come già in precedenza precisato dall'Azienda relativamente alle pregresse annualità.

Anche la voce "Dispositivi medici" risulta consistente, costituendo il 43,9 per cento del totale dei costi per acquisto di beni sanitari. Complessivamente considerata è pari, in valore assoluto, ad euro 55.634.857 e continua ad aumentare rispetto all'esercizio precedente (+4,9 per cento).

L'incidenza dei costi emergenziali su tale voce è pari ad euro 5.866.802, in linea con il dato dell'anno precedente.

Nel questionario, il Collegio sindacale ha precisato che per l'acquisto di dispositivi medici (art. 15, comma 13, lett. f), d.l. n. 95 del 2012 e art. 9-ter, comma 1, lett. b), d.l. n. 78 del 2015), non sono stati assegnati, da parte della Regione, obiettivi all'Azienda.

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 un andamento fluttuante della voce in esame. Infatti, dopo una prima diminuzione della stessa nell'anno 2020 (da euro 118.692.269 del 2019 ad euro 115.504.270 del 2020), il dato torna ad aumentare nel 2021 (euro 118.634.996), in parte anche per l'aumento dei prezzi delle materie prime.

Questa Corte, pur considerando che si tratta della tutela del bene primario della salute, sollecita l'attuazione di un'attenta vigilanza su ogni tipologia di costi; il monitoraggio di eventuali spese ulteriori allo scopo di individuare tra queste i costi comprimibili; inoltre occorre 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 1.276.515, di cui euro 73.280 riferibili al Covid, registra un aumento del 19,5 per cento rispetto al 2020 dovuta, principalmente, all'aumento dei costi per acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti (+22,7 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 – rilevano un'ulteriore riduzione nell'anno 2021 rispetto al consuntivo 2020 di euro 9.345.516, riconducibile, principalmente, alla minore necessità di servizi ordinari e che però ha subito un più che corrispondente aumento di servizi per la gestione Covid, che passa da euro 17.098.037, del 2020, ad euro 19.590.670, del 2021.

Il costo per acquisti di servizi sanitari, complessivamente considerato, risulta, come emerge dalla sottostante tabella, in diminuzione rispetto al precedente esercizio (-2,5 per cento) passando ad euro 262.582.396 (di cui euro 19.590.679 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>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	269.435.270	17.098.037	252.337.233	262.582.396	19.590.679	242.991.717	100,0	-2,5
<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	38.880.053	1.656.896	37.223.157	41.722.085	4.082.522	37.639.564	15,9	7,3
B.2.A.1.1) – da convenzione	38.517.548	1.656.896	36.860.652	41.404.732	4.082.522	37.322.210	15,8	7,5
B.2.A.1.2) – da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	53.769	0	53.769	53.190	0	53.190	0,0	-1,1
B.2.A.1.3) – da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	308.737	0	308.737	264.164	0	264.164	0,1	-14,4
<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	47.608.731	0	47.608.731	47.367.877	0	47.367.877	18,0	-0,5
B.2.A.2.1) – da convenzione	45.915.296	0	45.915.296	46.143.831	0	46.143.831	17,6	0,5
B.2.A.2.2) – da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	502.616	0	502.616	475.489	0	475.489	0,2	-5,4
B.2.A.2.3) – da pubblico (Extraregione)	1.190.819	0	1.190.819	748.557	0	748.557	0,3	-37,1
<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari assistenza spec. ambulatoriale</b>	23.116.186	0	23.116.186	21.970.948	0	21.970.948	8,4	-5,0
B.2.A.3.1) – da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	5.012.833	0	5.012.833	4.773.849	0	4.773.849	1,8	-4,8
B.2.A.3.5) – da pubblico (Extraregione)	10.907.508	0	10.907.508	9.428.745	0	9.428.745	3,6	-13,6

(segue)	2020	di cui COVID	2020 netto Covid	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo Covid (%)
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.109.734	0	4.109.734	4.629.394	0	4.629.394	1,8	12,6
B.2.A.3.8) - da privato	3.058.437	0	3.058.437	3.099.636	0	3.099.636	1,2	1,3
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	27.674	0	27.674	39.323	0	39.323	0,0	42,1
<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>22.270.668</b>	<b>0</b>	<b>22.270.668</b>	<b>22.745.131</b>	<b>0</b>	<b>22.745.131</b>	<b>8,7</b>	<b>2,1</b>
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.292.314	0	1.292.314	1.660.353	0	1.660.353	0,6	28,5
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	16.954.436	0	16.954.436	16.966.821	0	16.966.821	6,5	0,1
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	4.023.917	0	4.023.917	4.117.956	0	4.117.956	1,6	2,3
<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>1.278.558</b>	<b>0</b>	<b>1.278.558</b>	<b>1.290.160</b>	<b>0</b>	<b>1.290.160</b>	<b>0,5</b>	<b>0,9</b>
B.2.A.5.4) da privato	1.278.558	0	1.278.558	1.290.160	0	1.290.160	0,5	0,9
<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>4.773.703</b>	<b>0</b>	<b>4.773.703</b>	<b>4.707.625</b>	<b>0</b>	<b>4.707.625</b>	<b>1,8</b>	<b>-1,4</b>
B.2.A.6.4) - da privato	4.773.703	0	4.773.703	4.707.625	0	4.707.625	1,8	-1,4
<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>64.371.964</b>	<b>0</b>	<b>64.371.964</b>	<b>53.695.975</b>	<b>0</b>	<b>53.695.975</b>	<b>20,4</b>	<b>-16,6</b>
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	19.455.778	0	19.455.778	20.224.699	0	20.224.699	7,7	4,0
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	44.916.186	0	44.916.176	33.471.275	0	33.471.275	12,7	-25,5
<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>6.395.848</b>	<b>0</b>	<b>6.395.848</b>	<b>8.004.816</b>	<b>11.076,00</b>	<b>7.993.740</b>	<b>3,0</b>	<b>25,2</b>
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.748.845	0	1.748.845	1.864.695	0	1.864.695	0,7	6,6
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	1.228.176	0	1.228.176	2.825.556	0	2.825.556	1,1	130,1
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	3.418.827	0	3.418.827	3.314.564	11.076,00	3.303.488	1,3	-3,0
<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>10.140.038</b>	<b>0</b>	<b>10.140.038</b>	<b>11.724.464</b>	<b>0</b>	<b>11.724.464</b>	<b>4,5</b>	<b>15,6</b>
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	5.333.394	0	5.333.394	6.921.672	0	6.921.672	2,6	29,8
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.642.328	0	2.642.328	2.437.880	0	2.437.880	0,9	-7,7
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.164.316	0	2.164.316	2.364.912	0	2.364.912	0,9	9,8
<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>393.603</b>	<b>0</b>	<b>393.603</b>	<b>521.848</b>	<b>0</b>	<b>521.848</b>	<b>0,2</b>	<b>32,6</b>
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	23.189	0	23.189	12.400	0	12.400	0,0	-46,5
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	370.414	0	370.414	509.448	0	509.448	0,2	37,5
<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>3.103.170</b>	<b>0</b>	<b>3.103.170</b>	<b>3.313.365</b>	<b>0</b>	<b>3.313.365</b>	<b>1,3</b>	<b>6,8</b>
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	56.581	0	56.581	55.435	0	55.435	0,0	-2,0
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	289.192	0	289.192	233.760	0	233.760	0,1	-19,2
B.2.A.11.4) - da privato	2.757.397	0	2.757.397	3.024.169	0	3.024.169	1,2	9,7
<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>12.579.145</b>	<b>357.566</b>	<b>12.221.579</b>	<b>12.812.228</b>	<b>992.461</b>	<b>11.819.767</b>	<b>4,9</b>	<b>1,9</b>
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	687.269	0	687.269	892.972	0	892.972	0,3	29,9
B.2.A.12.4) da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	225	0	225	0	0	0	0,0	-100,0
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	9.875.855	357.566	9.518.289	9.849.799	992.461	8.857.338	3,8	-0,3

(segue)	2020	di cui COVID	2020 netto Covid	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	COMP.% 2021	2021/2020 lordo Covid (%)
B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	2.015.796	0	2.015.796	2.069.456	0	2.069.456	0,8	2,7
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.079.392	0	3.079.391	4.333.809	0	4.333.809	1,7	40,7
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	685.307	0	685.307	685.798	0	685.798	0,3	0,1
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.469.649	2.990.923	6.478.726	9.779.517	5.104.930	4.674.538	3,7	3,3
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitaria da privato	9.469.649	2.990.923	6.478.726	9.779.517	5.104.930	4.674.538	3,7	3,3
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.289.255	12.092.652	9.196.602	17.906.751	9.399.641	8.507.110	6,8	-15,9
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.501	0	35.501	65.331	0	65.331	0,0	84,0
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	10.280.821	10.133.939	146.882	6.208.457	6.038.952	169.505	2,4	-39,6
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	187.813	0	187.813	187.353	0	187.353	0,1	-0,2
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	9.433.902	1.958.714	7.475.188	10.762.297	3.360.639	7.401.608	4,1	14,1
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.351.218	-	1.351.218	683.313	0	683.313	0,3	-49,4
<b>Servizi sanitari da privato</b>	<b>159.023.222</b>	<b>5.307.203</b>	<b>153.716.019</b>	<b>166.389.750</b>	<b>13.551.727</b>	<b>152.838.023</b>	<b>63,4</b>	<b>4,6</b>
<b>Servizi sanitari da pubblico</b>	<b>106.647.350</b>	<b>10.133.939</b>	<b>96.513.411</b>	<b>91.173.039</b>	<b>6.038.952</b>	<b>85.134.087</b>	<b>34,7</b>	<b>-14,5</b>
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	62.164.441	0	0	47.964.496	0	47.964.496	18,3	-22,8
di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la mobilità intraregionale)	34.202.089	0	0	37.000.086	0	37.000.086	14,1	8,2
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	10.280.821	10.133.939	146.882	6.208.457	6.038.952	169.505	2,4	-39,6
<b>Altro</b>	<b>3.764.699</b>	<b>1.656.896</b>	<b>2.107.803</b>	<b>5.019.607</b>	<b>0</b>	<b>5.019.607</b>	<b>1,9</b>	<b>33,3</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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:

- acquisti servizi sanitari per medicina di base, che registra un incremento pari al +7,3 per cento, passando da euro 38.880.053 ad euro 41.722.085, di cui Covid euro 4.082.522;
- acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, che aumenta del +25,2 per cento, da euro 6.395.848 ad euro 8.004.816 di cui Covid euro 11.076;
- acquisto prestazioni di distribuzione farmaci file F, che registra un incremento pari al +15,6 per cento, passando da euro 10.140.038 ad euro 11.724.464, non interessato da costi Covid;
- compartecipazione al personale per attività libero professionale (intramoenia), che rileva un aumento del +40,7 per cento (da euro 3.079.391 ad euro 4.333.809), interamente riguardante la

gestione ordinaria;

- consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie che aumentano del +3,3 per cento, passando da euro 9.469.649 ad euro 9.779.517, il cui valore assoluto, dunque, è costituito per più della metà dai costi per gestione Covid (euro 5.104.980).

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

- consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000, pari ad euro 4.739.122 - con uno scostamento, rispetto al 2020, di euro 1.696.080 (+56 per cento) -, di cui euro 2.078.198 per covid sul costo totale, principalmente riferito alle vaccinazioni, al recupero delle liste d'attesa e al personale del laboratorio covid (per tamponi *in house*);
- collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato, pari ad euro 2.600.108 (+50 per cento rispetto al 2020), in particolare legato all'esigenza emergenziale da pandemia;
- indennità a personale universitario - area sanitaria, pari ad euro 242.924, in aumento del 9 per cento rispetto all'esercizio precedente;
- lavoro interinale - area sanitaria pari ad euro 1.639.656, in diminuzione del 55 per cento;
- altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria (contratti libero professionali) per un importo pari ad euro 557.717, in diminuzione del 33 per cento.

Registrano una flessione rilevante le seguenti voci:

- acquisti servizi per assistenza ospedaliera, non interessata da costi Covid, in diminuzione del 16,6 per cento (da euro 64.371.964 ad euro 53.695.975);
- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (-15,9 per cento), che passa da euro 21.289.254 ad euro 17.906.751, di cui euro 9.399.641, per gestione Covid.

A seguito di istruttoria, è emerso, per la voce "*Altri servizi sanitari da privato*", uno scostamento di euro 1.328.395 (di cui euro 3.360.689 per covid sul costo totale, principalmente per una RSA utilizzata per il ricovero dei pazienti covid deospedalizzati, per i tamponi delle farmacie, per servizi di *pre-triage* e trasporti);

- acquisti servizi assistenza specialistica ambulatoriale, voce interamente riguardante la gestione ordinaria, in diminuzione del 5,0 per cento, passando da euro 23.116.186 ad euro 21.970.948.

Questa Corte, nel prendere atto di come la distribuzione degli acquisti di servizi sanitari e dei relativi costi sia stata condizionata, anche per l'esercizio in esame e 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 con 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 34,7 per cento e al 63,4 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 4,63 per cento, tenuto conto anche dei costi dell'emergenza sanitaria. Al netto di tali costi speciali si rileva, favorevolmente, una lieve riduzione (da euro 153.716.019, nel 2020, ad euro 152.838.023, nel 2021) e pertanto una maggior autonomia da privati.

I costi dei servizi sanitari da pubblico diminuiscono del 14,5 per cento. La voce afferente ai costi della mobilità intraregionale da altri soggetti pubblici della Regione, pari ad euro 6.208.457, di cui euro 6.038.952 per gestione emergenziale, registra, in controtendenza all'esercizio passato, un decremento di euro 4.072.364, pari al 39,6 per cento.

Nel verbale al bilancio 2021, il Collegio sindacale ha rilevato un saldo di mobilità passiva pari ad euro 61.605.171, in diminuzione rispetto al precedente esercizio (euro 65.020.476).

Sul punto, rileva la facilità con cui gli utenti si rivolgono agli ospedali dei comuni limitrofi, appartenenti al territorio della Regione Marche. Ciò determina il consistente importo relativo alla mobilità passiva, in particolare nei confronti della Regione Marche, regione confinante. A questo si aggiunge il costo della mobilità verso altre regioni, quali Emilia-Romagna, Lombardia e Lazio, principalmente per interventi di tipo chirurgico, come rappresentato dall'Azienda nel corso delle istruttorie. Tuttavia, nel mese di luglio del 2022, come emerso in sede istruttoria per la parifica del rendiconto regionale, si è tenuto un incontro, patrocinato dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia, nel quale sono stati approfonditi i temi legati alla mobilità di confine.

A seguito di tale incontro, con d.g.r. del 27 aprile 2023, n. 243, la Regione, nell'ambito del Programma Operativo 2022-2024, Obiettivo 1 - Azione 1, che prevede la costituzione di un gruppo di lavoro Regione/ASL/ASR finalizzato a supportare tecnicamente la definizione, il monitoraggio e l'attuazione degli Accordi di Confine tra la Regione Abruzzo e le Regioni vicine, ha, tra l'altro, approvato l'*"Accordo di Confine tra la Regione Abruzzo e la Regione Marche per la gestione della mobilità sanitaria anni 2022-2024"*.

Questa Sezione, nel prendere positivamente atto dell'azione intrapresa, conferma l'importanza degli accordi di confine che rappresentano uno strumento in grado di incidere sulle dinamiche della mobilità sanitaria e auspica che tale impegno prosegua, riservandosi di monitorare gli effetti già dall'esame del prossimo esercizio.

Si rileva 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 spostamento finanche 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 dal verbale del Collegio sindacale e dall'istruttoria con l'Azienda, risultano essere i seguenti:

Mobilità	2020	2021
Ricavi per mobilità attiva	31.394.129	25.678.120
Costi per mobilità passiva	-96.414.605	-87.283.291
<b>SALDO</b>	<b>-65.020.476</b>	<b>-61.605.171</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo

Dalla stessa si evince che il saldo è modificato in senso positivo, in quanto passato da euro -65.020.476 ad euro -61.605.171 nell'esercizio in esame.

Nel dettaglio, di cui alla sottostante tabella, si apprezzano le informazioni che seguono, precisando che nella stessa risultano evidenziate anche le poste relative alla mobilità internazionale, oltreché quelle in compensazione e non in compensazione.

Mobilità	2020	2021
Ricavi mobilità in compensazione infra	14.866.195	12.693.052
Costi mobilità in compensazione infra	-30.438.160	-32.516.735
<b>Saldo mobilità in compensazione infra</b>	<b>-15.571.965</b>	<b>-19.823.683</b>
Ricavi mobilità non in compensazione infra	4.145.549	4.371.104
Costi mobilità non in compensazione infra	-3.673.929	-4.483.351
<b>Saldo mobilità non in compensazione infra</b>	<b>381.620</b>	<b>-112.247</b>
Ricavi mobilità in compensazione extra	9.264.786	8.207.899
Costi mobilità in compensazione extra	-60.668.868	-47.142.784
<b>Saldo mobilità in compensazione extra</b>	<b>-51.404.082</b>	<b>-38.934.886</b>
Ricavi mobilità non in compensazione extra	0	0
Costi mobilità non in compensazione extra	-188.038	-187.353
<b>Saldo mobilità non in compensazione extra</b>	<b>-188.038</b>	<b>-187.353</b>
Ricavi infragruppo regionali	2.819.018	112.991
Costi infragruppo regionali	-4.392	-2.269.755
<b>Saldo infragruppo regionale</b>	<b>2.814.626</b>	<b>-2.156.763</b>
Ricavi mobilità internazionali	298.581	293.073
Costi mobilità internazionali	-1.351.218	-683.313
<b>Saldo mobilità internazionale</b>	<b>-1.052.637</b>	<b>-390.239</b>
<b>SALDO MOBILITA'</b>	<b>-65.020.476</b>	<b>-61.605.171</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo

Si osserva che il saldo relativo alla mobilità non in compensazione infraregionale, positivo nell'anno 2020 per euro 381.620, diventa negativo nell'anno 2021 e pari ad euro -112.247.



Oltremodo rilevante è la tendenza che assume il saldo infragruppo regionale che passa da euro 2.814.626 a euro -2.156.763.

Al riguardo, l'Azienda ha precisato che tale inversione di tendenza del saldo della mobilità infragruppo è dovuta al fatto che le comunicazioni da parte della Regione di determinazione della mobilità passiva/attiva infraregionale definitiva pervengono nell'anno successivo a quello di competenza. Per l'anno 2020, dunque, è stata rilevata una sopravvenienza attiva di euro 2.819.018, mentre per l'anno 2021 una sopravvenienza passiva di euro 2.269.755, per cui i saldi della mobilità infragruppo regionale sono risultati essere pari ad euro 2.814.626, per il 2020 e ad euro -2.156.763, per il 2021, considerando l'incidenza sul totale dei ricavi.

Conto economico	2020	2021
Ricavi infragruppo regionale	2.819.018	112.991
Costi infragruppo regionale	4.392	2.269.755
Saldo infragruppo regionale	2.814.626	-2.156.763

Fonte: Nota Asl Teramo – riscontro istruttorio

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	Lanciano Vasto Chieti	Pescara	Avezzano Sulmona L'Aquila	Lanciano Vasto Chieti	Pescara	
	<b>RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE</b>	<b>4.525.257</b>	<b>2.280.242</b>	<b>5.874.289</b>	<b>619.832</b>	<b>1.411.985</b>	<b>2.352.552</b>	<b>17.064.157</b>
AA0350	Prestazioni di ricovero	3.995.813	1.869.450	4.365.042	0	0	0	10.230.304
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	313.869	319.429	1.207.443	3.414	3.073	6.777	1.854.007
AA0380	Prestazioni di File F	57.583	16.142	65.010	0	0	0	138.734
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	21.307	14.068	31.215	0	0	0	66.590
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	132.485	59.117	195.143	0	0	0	386.745
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	4.200	2.036	10.436	0	0	0	16.672
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie	0	0	0	616.418	1.408.912	2.345.775	4.371.104

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo – Tab. n. 53 della Nota integrativa allegata al bilancio 2021

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	IMPORTI
	<b>RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE</b>	<b>8.500.972</b>
AA0460	Prestazioni di ricovero	5.396.899
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.958.195
AA0490	Prestazioni di File F	432.420
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	105.100
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	171.502
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	142.858
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	924
AA0600	Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	293.073

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo – Tab. n. 53 della Nota integrativa allegata al bilancio 2021

In conclusione, il totale dei ricavi da mobilità sanitaria, infraregionale (euro 17.064.157) ed extraregionale (euro 8.500.972), è pari ad euro 25.565.129.

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	Lanciano Vasto Chieti	Pescara	Avezzano Sulmona L'Aquila	Lanciano Vasto Chieti	Pescara	
	<b>COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE</b>	<b>4.140.881</b>	<b>4.966.525</b>	<b>12.392.168</b>	<b>2.334.344</b>	<b>1.131.629</b>	<b>11.969.209</b>	<b>36.934.755</b>
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	13.871	4.748	34.570	0	0	0	53.190
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	104.531	56.237	314.721	0	0	0	475.489
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	929.231	1.175.666	1.705.361	69.455	50.895	843.241	4.773.849
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	202.785	510.355	947.214	1.660.353
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	2.687.049	2.297.243	5.199.235	1.709.364	174.977	8.156.830	20.224.699
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	232.392	277.838	1.354.465	1.864.695
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	392.963	1.430.848	5.097.862	0	0	0	6.921.672
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0	0	12.400	12.400
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	13.236	1.782	40.418	0	0	0	55.435
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria:	0	0	0	120.349	117.565	655.058	892.972
BA1152	Acquisto altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	120.349	117.565	655.058	892.972

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - Tab. n. 58 della Nota integrativa allegata al bilancio 2021

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
	<b>COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE</b>	<b>47.826.097</b>
BA0090	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	48.954
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	264.164
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	748.557
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.428.745
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	33.471.275
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F	2.437.880
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione	509.448
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	233.760
BA1161	Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	0
BA1540	Costi per Servizi Sanitari Mobilità internazionale	683.313
BA1550	Costi per differenziale tariffe TUC	0

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - Tab. n. 58 della Nota integrativa allegata al bilancio 2021

Sebbene l'Azienda abbia individuato, già nel precedente ambito di controllo sul bilancio 2020, le azioni da intraprendere al fine di limitare la dispersione degli utenti di propria competenza territoriale, questa Corte, alla luce di quanto sopra evidenziato circa le poste di bilancio riconducibili

alla mobilità, auspica che la Asl di Teramo attui azioni finalizzate a rendere maggiormente attrattive le prestazioni sanitarie erogate sia per la popolazione residente nella Provincia teramana che per l'intera Regione, tanto da perseguire una costante riduzione del fenomeno della mobilità passiva.

#### 4.3.3 Assistenza farmaceutica

Il Collegio sindacale, relativamente all'assistenza farmaceutica, ha segnalato che la Regione Abruzzo ha provveduto ad attribuire obiettivi di spesa all'Azienda, per l'anno 2021 e che gli stessi non sono stati rispettati.

La Regione, infatti, 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, sulla scorta di quanto previsto nel FSR definitivo 2020 (es. 7,65 per cento del FSR per gli acquisti diretti).

Dall'esame della documentazione agli atti e di quanto riscontrato in sede istruttoria si evince che l'Azienda non ha rispettato detti limiti.

Nelle tabelle che seguono, vengono evidenziati gli importi relativi alla spesa farmaceutica convenzionata, ai gas medicinali e agli acquisti diretti. In particolare, per questi ultimi lo sfioramento risulta consistente.

SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA							
	T21	A	B	C	D=A+B-C	D-T21	
	tetto convenzionata 2021 (7% del FSR)	Spesa netta 2021	Ticket fisso 2021	Payback 2021*	Spesa convenzionata 2021 (stima)	scostamento da tetto 2021	Incidenza su FSR anno 2021
ASL TERAMO	42.430.998	45.886.341	1.648.908	1.440.024	46.095.225	3.664.227	7,60%

\* dato provvisorio rilevato dal Report monitoraggio AIFA gennaio-dicembre 2021 - I rilascio - ripartizione per ASL sulla base della spesa netta 2021

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - Nota Asl Teramo - riscontro istruttoria: Tabella 1b - Scostamento (provvisorio) delle AASSLL rispetto ai tetti di spesa farmaceutica convenzionata 2021

SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI DI GAS MEDICINALI				
	Tetto per acquisti diretti gas medicinali 2021 (0,20% del FSR)	Spesa 2021	Scostamento da tetto 2021	Incidenza su FSR
ASL TERAMO	1.341.310	1.443.354	102.044	0,22%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - Nota Asl Teramo - riscontro istruttoria: Tabella 3b - Scostamento delle AASSLL rispetto ai tetti di spesa farmaceutica per acquisti diretti di gas medicinali 2021

SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI							
	T21	A	B	C	D=A-B-C	D-T21	
	Tetto per acquisti diretti 2021 (7,65% del FSR)	Spesa acquisti diretti 2021	Fondo farmaci innovativi 2021	Payback 2021 (stima)*	Spesa acquisti diretti al netto di Fondo e PB (stima)	scostamento provvisorio da tetto 2021	Incidenza su FSR
ASL TERAMO	39.779.763	60.230.915	4.021.643	1.792.343	54.416.929	14.637.166	10,46%

\*dato provvisorio rilevato dal Report monitoraggio AIFA gennaio-dicembre 2021 - I rilascio - ripartizione per ASL sulla base della spesa acquisti diretti 2021

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - Nota Asl Teramo - riscontro istruttoria - Tabella 2b - Scostamento provvisorio delle AASSLL rispetto ai tetti di spesa farmaceutica per acquisti diretti 2021

Al riguardo, in relazione allo scostamento relativo alla spesa farmaceutica per acquisti diretti, il Collegio sindacale ha precisato che: *“il tetto di spesa (7,65% del Fondo sanitario Regionale) assegnato alla Asl 4TE per gli acquisti diretti 2021 ovvero per Farmaci ospedalieri (CO), distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC), è stato di euro 39.779.763. Obiettivo non raggiunto con uno scostamento pari a euro 13.797.651,00. Da una analisi dei dati, è stato evidenziato che le classi di farmaci che hanno assorbito maggiori risorse sono state quelle dei farmaci antineoplastici e immunomodulatori, seguite dagli emoderivati. Negli ultimi anni, per questi ambiti clinici vengono immesse sul mercato nuove risorse terapeutiche con costi elevati e prescrivibili tramite la compilazione di registri AIFA o piani terapeutici dedicati in cui vengono definiti a priori i criteri di eleggibilità ai trattamenti. Le strategie da intraprendere per un contenimento dei costi sono limitate, poiché nella maggior parte dei casi si tratta di farmaci che non hanno concorrenti nel libero mercato in quanto unici e destinati a patologie con strategie terapeutiche limitate. Quando possibile vengono intraprese delle iniziative per il contenimento della spesa come, ad esempio, l’implementazione della Delibera Regionale 240/21 “Appropriatezza prescrittiva dei farmaci biologici a brevetto scaduto con conseguente incremento di utilizzo del Farmaco Biologico a minor costo rispetto all’Originator”, divulgata con Nota 87985/21 del 15/06/2021, i cui risultati sono stati evidenziati dal confronto con i consumi storici di farmaci biosimilari. Ad esempio, per due farmaci rituximab e trastuzumab il consumo nel 2021 risulta essere al 100% del farmaco biosimilare”.*

In sede istruttoria è emerso che i limiti di cui alla citata deliberazione n. 218 del 2021 sono stati modificati a seguito della rivisitazione del FSR definitivo 2021 comunicato dal Ministero della salute in data 20 aprile 2022, con conseguente rideterminazione dello sfioramento dei tetti così ridefiniti.

Nello specifico, per quanto attiene agli acquisti diretti, si rileva una variazione dello scostamento indicato in tabella, pari ad euro 14.637.166, calcolato sulla scorta di quanto previsto nella d.g.r. n. 218 del 2021, rispetto a quello comunicato nella relazione-questionario dal Collegio sindacale, pari ad euro 13.797.651, calcolato sui dati rideterminati con le modalità prima specificate.

Nella relazione-questionario, il Collegio sindacale ha attestato che l’Azienda ha attivato forme di distribuzione dei farmaci diretta e per conto.

Ha indicato, inoltre, le seguenti voci di costo inerenti all’assistenza farmaceutica:

	2019	2020	2021
Spesa farmaceutica ospedaliera	14.966.030	15.566.453	17.086.506
Spesa per la distribuzione diretta	38.619.676	37.945.504	36.809.729
Spesa per la distribuzione per conto (attiva da agosto 2018)	10.668.467	11.850.061	12.315.344
Spesa farmaceutica convenzionata	46.607.583	45.915.296	46.143.831

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo

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”<sup>3</sup>.

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 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 (con un valore di 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 non ancora compiuto, l’Agenzia svolga

---

<sup>3</sup> 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.

anche le funzioni di centrale di committenza, di stazione unica appaltante e di soggetto aggregatore, in favore della Regione 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 – in particolare per le strumentazioni ad alta specializzazione – e di verifica della congruità degli acquisti, per evitare duplicazioni di ordini o giacenze eccessive, anche al fine di rientrare dallo sfioramento dei tetti.

Si raccomanda, inoltre, all’Azienda di implementare le procedure interne, nonché il nuovo sistema amministrativo contabile AREAS AMC in uso, al fine di garantire la rotazione delle scorte e la minimizzazione delle giacenze dei farmaci scaduti, attraverso un monitoraggio periodico di quelli prossimi alla scadenza presenti in farmacia e nei reparti e una redistribuzione più efficiente delle scorte.

Nella relazione-questionario, inoltre, per l’acquisto di dispositivi medici, il Collegio sindacale ha precisato che, per l’anno 2021, non sono stati assegnati obiettivi da parte della Regione.

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

Voci CE 2021	2020	di cui Covid	2021	di cui Covid
Dispositivi medici	36.897.781	5.036.656	36.375.015	2.736.118
Dispositivi medici impiantabili attivi	2.575.605	0	3.119.658	0
Dispositivi medici diagnostici in vitro	13.554.796	768.012	16.140.184	3.130.684
	<b>53.028.182</b>	<b>8.804.668</b>	<b>55.634.857</b>	<b>5.866.802</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale controllo

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 il Collegio 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, migliorando, quindi, 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 un'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: *"nel corso dell'anno 2021 sono state inoltrate all'U.O.G.R. n. 273 segnalazioni che sono state trattate secondo quanto previsto in procedura PA 02 "Gestione degli Eventi Indesiderati" deliberazione n° 366 del 17 marzo 2015. Dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021 sono stati segnalati all'UOS Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure n° 4 EVENTI SENTINELLA notificati alla banca dati SIMES/NSIS"*.

Tale aspetto è stato meglio rappresentato anche nella relazione sulla gestione, in cui sono dettagliatamente descritte le attività messe in atto dalla UOS di Gestione e del Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure:

- *"Incident reporting"*, nel corso del 2021, la UOS ha istruito, sulla scorta della Procedura Aziendale P.A. 02 "Gestione degli eventi indesiderati" adottata con delibera n° 366 del 17 marzo 2015, n. 273 segnalazioni di eventi indesiderati/sentinella pervenute dai quattro Presidi;
- *"Audit e schede di alert-report"*, sulla base delle segnalazioni pervenute la UOS ha posto in essere diciotto audit, di cui quattro relativi a eventi sentinella e quattordici ad eventi indesiderati che necessitavano di ulteriori approfondimenti. Sono state in totale redatte quindi diciotto schede di *alert-report*, contenenti le criticità emerse ed i relativi piani di miglioramento concordati e condivisi con le UU.OO. coinvolte. Tali piani di miglioramento sono stati successivamente comunicati alle Direzioni Sanitarie dei Presidi coinvolti ed alla Direzione Sanitaria Aziendale, così come disposto nella Procedura Aziendale P.A. 02 "Gestione degli eventi indesiderati", adottata con delibera n° 366 del 17 marzo 2015;
- *"SIMES-NSIS"*, sono state inserite sulla piattaforma SIMES/NSIS del Ministero della Salute le schede informative riferite ai quattro eventi sentinella del 2021;
- *"Stesura protocolli/procedure"*, la UOS ha provveduto all'aggiornamento professionale del personale mediante la stesura della Procedura Aziendale "Clostridium Difficile" - deliberazione n° 1971 del 23 novembre 2021;

- *"Monitoraggio"*, la UOS ha portato a termine un'attività capillare di monitoraggio presso tutti e quattro i Presidi Ospedalieri, inviando questionari ai Referenti del rischio clinico delle UU.OO. per la valutazione di alcuni aspetti collegati a specifiche raccomandazioni ministeriali quali la corretta applicazione delle procedure aziendali; l'analisi delle cartelle cliniche prese a campione all'interno delle UU.OO; la diligente applicazione della procedura aziendale per la prevenzione delle cadute dei pazienti e l'utilizzo dei dispositivi di riconoscimento dei pazienti ad alto rischio caduta e la loro successiva corretta gestione; la corretta presenza e compilazione, in cartella clinica, delle note informative e dei corrispettivi consensi acquisiti;

- *"Formazione"*, la UOS nell'ambito dell'attività formativa ha messo in opera, nel corso del 2021, diversi eventi formativi che hanno riguardato "La tenuta della documentazione sanitaria in tempo di covid-un aspetto importante del rischio clinico"; "One health, la risposta all'antimicrobico-resistenza"; "La gestione del rischio clinico quale strumento per la sicurezza di percorsi diagnostico/terapeutici".

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'allocazione più efficace 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 attività 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 sanitario 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%	11,33%	2,50%	4,84%	0,21%

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: *"il monitoraggio delle attività assistenziali ha come obiettivo quello di verificare la performance ospedaliera attraverso sia degli indicatori di struttura, utilizzo, processo ed esito come Tasso di occupazione, degenza media, case mix, indice di turnover\*indice di rotazione, la mortalità a 30 giorni e sia attraverso costi standard delle attività sanitarie con il Sistema N.I.San. Attraverso i risultati di tali indicatori la Direzione Strategica decide piani organizzativi che permettono una ottimizzazione delle risorse, una redistribuzione dei Posti Letto e anche una riorganizzazione assistenziale attraverso percorsi e procedure"*.

A titolo esplicativo, il Collegio medesimo ha indicato alcuni esiti del monitoraggio:

- intervento chirurgico entro 48h a seguito di frattura del collo del femore nei pazienti di età maggiore di 65 anni - da gennaio a dicembre 2021: totale 76,5% (Teramo 60,31%, Atri 83,05%, Giulianova 76,56%, S. Omero 86,23%);
- interventi colon in laparoscopia - volumi interventi chirurgici colon retto in laparoscopia:

Presidi ospedalieri	2019	2020	2021
Atri	11	7	24
Giulianova	3	1	4
S. Omero	4	4	5
Teramo	19	34	20
<b>Totale</b>	<b>37</b>	<b>46</b>	<b>53</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale controllo

Questa Corte, nel prendere atto positivamente dell'attività di controllo e monitoraggio posto in essere dall'Azienda, e considerata l'emergenza pandemica che, inevitabilmente, ha modificato tempi, dinamiche e procedure, raccomanda, comunque, al Collegio sindacale 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 con il Piano strategico aziendale.

#### 4.3.5 Acquisti di servizi diversi dai servizi sanitari

Tale aggregato, per un totale di euro 68.836.671, costruito sulle voci di cui alla successiva tabella, registra un incremento di euro 413.313 rispetto all'esercizio precedente (euro 68.423.358). Tuttavia,

raffrontando i dati al netto dei costi Covid, si osserva che l'importo passa da euro 63.514.006, del 2020, ad euro 63.126.321, del 2021, con una tendenza, quindi, in diminuzione.

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).

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.

Nello specifico, l'aumento è ascrivibile alla sottovoce "Servizi non sanitari" (+2,6 per cento): mensa, ai servizi di informatica, allo smaltimento rifiuti, ai premi di assicurazione, alle altre utenze e agli altri servizi non sanitari da privato. Altra sottovoce in aumento è quella relativa alla "Formazione" (+32,5 per cento).

Di contro, la sottovoce "Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie", che nell'annualità precedente registrava una crescita dell'84 per cento, principalmente per costi relativi al lavoro interinale, nel 2021 si riduce del 33,0 per cento, registrando un importo pari ad euro 4.233.339, costituito per euro 3.943.260 dai costi relativi al lavoro interinale - area non sanitaria, dei quali euro 1.914.418 imputabili ai costi Covid.

Le restanti voci, che costituiscono l'aggregato in esame, registrano tutte un aumento. La voce più consistente è quella relativa alla "Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)", pari ad euro 19.004.231, che aumenta del 3,5 per cento e che risulta marginalmente interessata dai costi Covid.

	2020	2020 netto Covid	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	COMP.% su tot.costi 2021	2021/2020 lordo Covid (%)
<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>44.551.728</b>	<b>40.997.185</b>	<b>43.552.202</b>	<b>4.921.160</b>	<b>38.631.042</b>	<b>6,5</b>	<b>-2,2</b>
B.2.B.1) Servizi non sanitari	37.950.688	35.530.836	38.944.671	2.984.396	35.960.275	5,8	2,6
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	6.318.537	5.183.846	4.233.339	1.914.418	2.318.921	0,6	-33,0
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	282.503	282.503	374.192	22.346	351.847	0,1	32,5
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>18.366.095</b>	<b>17.453.863</b>	<b>19.004.231</b>	<b>144.190</b>	<b>18.860.041</b>	<b>2,8</b>	<b>3,5</b>
B.4) Godimento di beni di terzi	3.643.141	3.200.563	4.011.462	645.000	3.366.462	0,6	10,1
B.9) Oneri diversi di gestione	1.862.393	1.862.393	2.268.776	0	2.268.776	0,3	21,8
<b>TOTALE</b>	<b>68.423.358</b>	<b>63.514.006</b>	<b>68.836.671</b>	<b>5.710.350</b>	<b>63.126.321</b>	<b>10,3</b>	<b>0,6</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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 179.180.994, in aumento rispetto al 2020 (euro 169.238.486), continua a costituire una delle voci di maggior peso percentuale nella composizione della spesa sanitaria corrente (il 26,8 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 190.446.949.

Cod. CE	Descrizione Codice CE	2020	2021
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	139.647.786	145.942.394
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	370.135	455.784
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	20.717.364	24.506.903
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.503.201	8.275.914
	<b>TOTALE Costo del personale</b>	<b>169.238.486</b>	<b>179.180.994</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.607.874	11.265.955
	<b>TOTALE Spesa del personale</b>	<b>179.846.360</b>	<b>190.446.949</b>

Fonte: Nota integrativa allegata al bilancio 2021

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha attestato il rispetto del limite della spesa per il personale, di cui all'art. 11, comma 1, del d.l. n. 35 del 2019 (c.d. Decreto Calabria), che prende a riferimento la spesa sostenuta nel 2018, incrementata sulla base dei parametri fissati dalla normativa vigente.

L'Azienda, in sede istruttoria, ha chiarito di essersi attenuta, per il calcolo del limite della spesa di personale, a quanto stabilito dal Decreto Calabria, in alternativa a quanto previsto dall'art. 2, comma 71 della legge n. 191 del 2009.

Tale circostanza è evidenziata nella seguente tabella.

Descrizione		Importi
Spesa personale 2021	(A)	140.588.817
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	(B)	146.535.426
Differenza spesa personale 2021 su spesa personale 2018	(C=A-B)	-5.946.609
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11, c. 3, d.l. n. 35/2019)	(D)	0
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D)	146.535.426
Differenza spesa personale 2021 su spesa personale 2018	(F=A-E)	-5.946.609
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale prorogata per il 2021	(G)	15.921.388

Fonte: Questionario Asl Teramo 2021

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 predetta 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".

Il limite di spesa preso a riferimento dall'Azienda, pari ad euro 146.535.426, risulta, dunque,

rispettato, in quanto l'importo della spesa di personale sostenuta nel 2021, pari ad euro 140.588.817, è inferiore di euro 5.946.609, come evidenziato in tabella.

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 (%)
<b>TOTALE Costo del personale</b>	<b>169.238.486</b>	<b>5.523.637</b>	<b>163.714.849</b>	<b>179.180.994</b>	<b>12.373.130</b>	<b>166.807.865</b>	<b>26,8</b>	<b>5,9</b>
B.5) Personale del ruolo sanitario	139.647.786	4.624.007	135.023.779	145.942.394	7.116.698	138.825.696	21,8	4,5
B.6) Personale del ruolo professionale	370.135	28.433	341.702	455.784	0	455.784	0,1	23,1
B.7) Personale del ruolo tecnico	20.717.364	850.040	19.867.324	24.506.903	5.256.432	19.250.471	3,7	18,3
B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.503.201	23.156	8.482.044	8.275.914	0	8.275.914	1,2	-2,7

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

La voce, nel suo complesso, registra un aumento di euro 9.942.508, pari al 5,9 per cento. Anche comparando i valori al "netto Covid", si riscontra un aumento di euro 3.093.016

In particolare, tutte le sotto voci componenti tale costo risultano, se considerate nel loro valore lordo e assoluto, in aumento rispetto al 2020, ad esclusione del personale del ruolo amministrativo, che vede una flessione del -2,7 per cento.

Al netto dei costi Covid, continuano ad aumentare le voci relative al costo del personale del ruolo sanitario e del ruolo professionale, mentre diminuiscono quelle relative al personale del ruolo tecnico e amministrativo.

Come emerge anche dal verbale del Collegio sindacale allegato al bilancio 2021, l'importo totale del costo del personale, pari ad euro 179.180.994, non tiene conto di alcune voci presenti nel modello CE economico POA (Piano di Organizzazione Aziendale), comunque classificabili come "Costo del personale", quali: BA1430 Lavoro interinale area sanitaria euro 1.639.656 (di cui Covid 393.673); BA1820 Lavoro interinale area non sanitaria euro 3.943.260 (di cui Covid euro 1.914.418); A1800 Collaborazioni coordinate e continuative - non sanitarie da privato euro 26.544 (non interessata da importi relativi all'emergenza Covid); BA1420 Indennità a personale universitario - area sanitaria euro 242.924 (anch'essa non interessata da importi relativi all'emergenza Covid); BA1410 Collaborazioni coordinate e continuative - sanitarie e socio sanitarie da privato euro 2.600.108 (completamente derivanti da contratti legati all'emergenza pandemica). Il totale delle predette voci è pari ad euro 8.452.492 (di cui Covid euro 4.908.199).

Il Collegio sindacale evidenzia come detto importo di euro 8.452.492, sommato al totale generale del costo del personale, pari ad euro 179.180.994, determina un importo pari ad euro 187.633.487,

superando il tetto di spesa previsto per l'anno 2021 negli strumenti di programmazione della ASL adottati per il triennio 2021-2024 per euro 2.076.000. 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 circa euro 17.281.000 e, pertanto, lo sfioramento del limite è riconducibile ai maggiori costi sostenuti per la pandemia.

Anche nella relazione sulla gestione si legge, infatti, che il trend in aumento rispetto al 2020 "è riferibile essenzialmente al personale Covid, che incide per € 12.373.130 per il personale dipendente, per € 2.308.091,38 per personale somministrato, per € 2.600.108 per CO.CO.CO., in totale € 17.281.329,38. Quindi, riguardo agli scostamenti rilevati sul costo del personale sanitario e non sanitario dipendente a tempo determinato, il rilevante incremento di costo registrato nel 2021 rispetto al 2020 è da ascrivere all'incidenza [delle] assunzioni a tempo determinato, poste in essere per far fronte all'emergenza Covid a partire dai mesi di agosto-settembre 2020 (in particolare infermieri per quanto riguarda il personale sanitario e OSS per quanto attiene al personale non sanitario), [che] hanno inciso solo in parte sui relativi costi 2020, mentre sul 2021 [gli stessi costi] sono stati sostenuti per l'intera annualità e con incremento anche delle unità assunte per far fronte alle diverse ondate della Pandemia. Tale dinamica ha pertanto determinato gli scostamenti rilevati".

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 298,61 per cento.

TIPOLOGIA	2009 (soglia)	2019	2020	2021	INCIDENZA (%)		
					2021/2009	2021/2020	2021/2019
I. Personale dipendente a tempo indeterminato	170.705.375	165.697.273	169.984.171	169.090.558	99,05	99,47	102,05
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	8.064.124	4.326.338	6.347.149	18.500.516	229,42	280,47	427,63
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	-	6.423.021	10.268.080	5.579.916	-	54,34	86,87
<b>TOTALE voci II. e III.</b>	<b>8.064.124</b>	<b>10.749.359</b>	<b>16.615.229</b>	<b>24.080.432</b>	<b>298,61</b>	<b>144,93</b>	<b>224,02</b>
IV. Personale comandato*	-	-	-	-	-	-	-
V. Altre prestazioni di lavoro	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO</b>	<b>178.769.499</b>	<b>176.446.632</b>	<b>186.599.400</b>	<b>193.170.990</b>			

\* 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.

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - questionario 2021.

Dal confronto dei dati sul lavoro flessibile rispetto al valore soglia (anno 2009) nelle ultime tre annualità, così come evidenziato nella tabella che segue, elaborata dalla Sezione, è emerso un

incremento della percentuale di ricorso a tale tipologia di lavoro, che passa dal 133,29 per cento del 2019, al 206,04 per cento del 2020 e al 298,61 per cento nel 2021, dunque, con un andamento crescente dello 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	8.064.124	4.326.338	6.347.149	18.500.516	53,65	78,71	229,42
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	-	6.423.021	10.268.080	5.579.916	100,00	100,00	100,00
TOTALE voci II. e III.	8.064.124	10.749.359	16.615.229	24.080.432	133,29	206,04	298,61

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - questionario 2021.

Al riguardo, in sede istruttoria, l'Azienda ha precisato che: *"i costi riportati per l'annualità 2021 (così come, in larga parte, anche quelli riferiti al 2020), relativamente al personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di co.co.co. e al personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio, sono comprensivi della spesa sostenuta per il reclutamento di personale per far fronte all'emergenza pandemica da Covid-19, del quale - per quanto riguarda ad esempio il personale a tempo determinato o co.co.co. - in base alle disposizioni normative pro-tempore vigenti, nel 2021 ci si poteva continuare ad avvalere (anche mediante proroga) <<in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale>> (art. 1, comma 423, legge n. 178/2020 - c.d. Legge di Bilancio 2021)".* L'Azienda, quindi, ha sottolineato che: *"la spesa riferita al "personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di co.co.co." [passa] da € 18.500.516 a € 2.518.017 (scorporandosi € 13.141.098 per tempi determinati covid e € 2.841.401 per co.co.co. covid) e la spesa per il "personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio" [passa] da € 5.579.916 a € 3.043.720 (scorporandosi € 2.536.196 per somministrati covid). [...]* tenendo conto di questi dati aggiornati al netto della spesa Covid, pur continuandosi a registrare un superamento del limite di cui all'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, si evidenzerebbe comunque una chiara inversione di tendenza e un netto avvicinamento al rispetto del limite di spesa in questione".

L'Azienda, per gli anni 2020-2021, ha evidenziato, inoltre, che *"la situazione di estrema criticità determinatasi a seguito del Covid negli anni 2020-2022 non ha consentito e non poteva consentire interventi in riduzione sulla spesa del personale in questione, attesa l'inderogabile necessità di ricorrere proprio a tale tipologia di personale per far fronte all'emergenza in corso"*. Ha aggiunto, inoltre, che, al di là dell'esigenza conseguente all'emergenza pandemica, stante l'insopprimibile necessità fisiologica di personale da assumere a copertura di quello temporaneamente assente dal servizio per varie motivazioni (lunghe malattie; congedi parentali, aspettative ex legge n. 104 del 1992, assegnazioni temporanee, etc.), a cui non è possibile fare fronte a breve termine con altre modalità (es. assunzioni a tempo indeterminato),

l'Azienda in termini di prospettiva, in un'ottica di riduzione della spesa di personale con lavoro flessibile, ha già provveduto – nel corso degli ultimi mesi del 2022 e nei primi mesi del 2023 – a stabilizzare n. 205 unità di personale a tempo determinato, in attuazione del disposto dell'art. 1, comma 268 lettera b), della legge n. 234 del 2021 (legge di Bilancio 2022) e ss. mm. e ii., oltre che dell'art. 4, comma 9-septiesdecies, del d.l. n. 198 del 2022 (c.d. decreto Milleproroghe 2023), convertito con legge n. 14 del 2023. La stessa si appresta, inoltre, a stabilizzare ulteriori unità di personale, anche a seguito della recentissima approvazione da parte della Regione Abruzzo del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025, adottato dall'Azienda medesima in via provvisoria (in funzione della successiva approvazione regionale, avvenuta con deliberazione n. 220 del 14 aprile 2023) con delibera n. 560 del 31 marzo 2023, come rettificata con deliberazione n. 561 del 3 aprile 2023.

Questa Corte, alla luce del quadro delineato e pur rilevando che si tratta di far fronte ad imprescindibili esigenze sanitarie, raccomanda il rafforzamento 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.

Dalla nota integrativa 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	3.179	3.148
di cui categorie protette	168	164
A tempo determinato	324	379
Altro personale	338	224
<b>Totale</b>	<b>3.841</b>	<b>3.751</b>

Fonte: Nota integrativa allegata al bilancio 2021

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 33.624.785.

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 in esame.

#### 4.3.7 *Variazione delle rimanenze*

Il totale della variazione delle rimanenze, come di seguito rappresentato, è pari a euro 922.952,28, dunque con un'inversione di tendenza rispetto all'anno precedente, per il quale si era registrato un dato in diminuzione per la voce in esame. Tale dato è influenzato in maniera rilevante dalla variazione delle rimanenze sanitarie (da euro -2.389.474 ad euro 812.346).

	2020	2021
<b>B13) Variazione delle rimanenze</b>	-2.356.375	922.952
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-2.389.474	812.346
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	33.098	110.606

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

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 -1.763.638 ad euro 1.743.193), mentre le altre voci registrano variazioni in diminuzione: prodotti farmaceutici e materiale per profilassi-vaccini per euro -107.433, materiali e prodotti per uso veterinario per euro -100.103, prodotti dietetici per euro -73.187 e altri beni e prodotti sanitari per euro -631.951.

Nel prendere atto, comunque, che l'annualità in esame e quella precedente siano 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 invita l'Azienda alla 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 17.070.737, risulta in crescita rispetto all'esercizio precedente (euro 14.644.806), confermando il *trend* in aumento, dovuto, per l'anno 2021, principalmente, all'incremento degli appostamenti alla voce "*Altri accantonamenti*" che cresce del 219,2 per cento, come meglio evidenziato nella tabella che segue.



	2020	2021	di cui COVID	2021 netto Covid	2021/2020 lordo Covid (%)
<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>14.644.806</b>	<b>17.070.737</b>	<b>144.100</b>	<b>16.926.637</b>	<b>16,6</b>
<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>8.385.178</b>	<b>6.710.789</b>	<b>0</b>	<b>6.710.789</b>	<b>-20,0</b>
B.14.A.1) <i>Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali</i>	1.656.777	4.510.380	0	4.510.380	172,2
B.14.A.2) <i>Accantonamenti per contenzioso personale dipendente</i>	435.546	638.170	0	638.170	46,5
B.14.A.3) <i>Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</i>	1.100.091	16.766	0	16.766	-98,5
B.14.A.4) <i>Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>	5.192.762	77.582	0	77.582	-98,5
B.14.A.5) <i>Accantonamenti per franchigia assicurativa</i>	0	1.467.890	0	1.467.890	100,0
<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>52.759</b>	<b>125.000</b>	<b>0</b>	<b>125.000</b>	<b>136,9</b>
<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>3.425.061</b>	<b>1.354.061</b>	<b>144.100</b>	<b>1.354.061</b>	<b>-60,5</b>
B.14.C.1) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato</i>	0	144.100	144.100	0	100,0
B.14.C.2) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato</i>	2.922.200	573.450	0	573.450	-80,4
B.14.C.3) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici extra fondo vincolati</i>	502.861	636.510	0	636.510	26,6
<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>2.781.808</b>	<b>8.880.838</b>	<b>0</b>	<b>8.880.888</b>	<b>219,2</b>
B.14.D.1) <i>Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA</i>	777.856	1.462.833	0	1.462.833	88,1
B.14.D.2) <i>Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai</i>	86.080	161.833	0	161.883	88,1
B.14.D.3) <i>Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica</i>	818.543	1.924.493	0	1.924.493	135,1
B.14.D.4) <i>Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica</i>	77.685	182.649	0	182.649	135,1
B.14.D.5) <i>Acc. Rinnovi contratt.: comparto</i>	589.815	4.805.545	0	4.805.545	714,8
B.14.D.9) <i>Accantonamenti Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.Lgs 50/2016</i>	282.824	151.124	0	151.124	-46,6
B.14.D.10) <i>Altri accantonamenti</i>	149.014	182.362	0	182.362	22,4

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

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).

Altra voce in crescita riguarda gli "Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)" (B.14.B.: +136,9 per cento).

Rispetto all'annualità precedente, diminuisce, invece, la voce "Accantonamenti per rischi" (-20,0 per cento), a causa principalmente della riduzione delle sotto voci relative agli accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato e per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione), entrambe interessate da una diminuzione del 98,5 per cento. La sottovoce che, di contro, continua ad aumentare è relativa agli accantonamenti per cause civili e processuali (+172,2 per cento). Rileva, nel 2021, la presenza dell'accantonamento per franchigia assicurativa, pari ad euro 1.467.890, non presente nell'annualità precedente.

Relativamente alla voce "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati", si riscontra la presenza, per l'anno 2021, dell'importo di euro 144.100, completamente riferito alla gestione Covid e non presente nell'anno 2020, riguardante la sottovoce "Accantonamenti per quote inutilizzate

contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato". 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'appostazione, con riadozione del bilancio 2021, allocando l'importo come finalizzato Covid ex d.l. n. 41 del 2021, art. 18-bis.

#### 4.4 Proventi e oneri finanziari

Si rileva un saldo negativo della gestione finanziaria pari ad euro -260.763 che, dunque, continua a peggiorare rispetto al 2020 (euro -138.118), anno in cui già registrava un deciso peggioramento rispetto all'esercizio precedente, per cui il dato si attestava ad euro -47.038.

	2020	2021
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	<b>-138.118</b>	<b>-260.763</b>
<b>PROVENTI</b>	<b>4</b>	<b>19</b>
C.1) Interessi attivi	4	19
C.1.A) Interessi attivi su tesoreria unica	4	0
C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	19
<b>ONERI</b>	<b>138.122</b>	<b>260.782</b>
C.3) Interessi passivi di cui:	95.935	219.666
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	105.708
C.3.C) Altri interessi passivi	95.935	113.958
C.4) Altri oneri	42.187	41.116
C.4.A) Altri oneri finanziari	42.187	41.116

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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 95.935 ad euro 219.666. Al riguardo, l'Azienda ha precisato che, nel corso dell'anno 2021, e più precisamente a partire dal mese di luglio, è stato adottato un nuovo sistema informativo contabile denominato AREAS. Ciò ha comportato un cambiamento generale dei processi aziendali e della rilevazione degli stessi, tra cui la gestione dei partitari clienti e fornitori e la liquidazione delle fatture al pagamento, generando ritardi nei pagamenti con conseguente aumento degli interessi passivi.

Questa Sezione richiama, comunque, l'attenzione dell'Azienda sulla segnalata criticità, affinché la stessa ponga in essere tutti gli interventi 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, per il 2021, in aumento rispetto all'annualità precedente.

Descrizione	2020	2021
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	<b>3.980.981</b>	<b>5.185.161</b>
E.1) Proventi straordinari	5.566.217	9.592.294
E.1.B) Altri proventi straordinari	5.566.217	9.592.294
E.2) Oneri straordinari	1.676.094	4.407.133
E.2.B) Altri oneri straordinari	1.676.094	4.407.133

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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
<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>5.566.217</b>	<b>9.592.294</b>
E.1.A) Plusvalenze	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	5.566.217	9.592.294
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	285.159	22.810
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	4.472.264	3.366.007
E.1.B.3) Insussistenze attive	808.776	6.203.474
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	17	3

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021

La voce E.1.B) Altri proventi straordinari è costituita dai "Proventi da donazioni e liberalità diverse" valorizzati per euro 22.810, in diminuzione rispetto al 2020, riferita prevalentemente, anche per l'annualità in esame, a donazioni per l'emergenza Covid.

Voci preponderanti sono le "Sopravvenienze attive" (euro 3.366.007), in diminuzione rispetto all'annualità precedente (euro 4.472.264), e le "Insussistenze attive", pari ad euro 6.203.474, che, al contrario, registrano un aumento consistente, pari ad euro +5.394.698, rispetto al 2020.

Sia dalla nota integrativa allegata al bilancio sia dal verbale del Collegio sindacale sul bilancio stesso, emerge che la voce "Sopravvenienze attive" comprende: una sopravvenienza attiva verso Regione per conguaglio mobilità intra anno 2021, come comunicato dalla Regione stessa, per un totale di euro 54.920; sopravvenienze attive - tutte v/terzi - relative al personale per euro 9.915, all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati per 3.915, all'acquisto di beni e servizi per euro 715.476, (note di credito pervenute nel 2021 e di competenza degli esercizi precedenti) e, per l'ultima voce, relativa alle altre sopravvenienze attive un cospicuo importo di euro 2.581.781, relative a fatture emesse nell'anno 2021 e di competenza di esercizi precedenti.

Nella nota integrativa, relativamente alla voce "Insussistenze attive", pari ad euro 6.203.474, emerge che queste sono relative, per la quasi totalità, alla chiusura di un contenzioso inerente al risarcimento di un danno Anas, anni 2002/2003.

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 la voce E.2.A) *Minusvalenze*.

Descrizione	2020	2021
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>1.676.094</b>	<b>4.407.133</b>
E.2.1) <i>Minusvalenze</i>	0	0
E.2.B) <i>Altri oneri straordinari</i>	1.676.094	4.407.133
E.2.B.3) <i>Sopravvenienze passive</i>	1.558.149	3.540.636
E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	75.039	785.097
E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	42.906	81.401

Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021

In riferimento a E.2.B) *Altri oneri straordinari*, nell'annualità in esame, aumentano tutte le voci: le "*Sopravvenienze passive*", di euro +1.982.486; le "*Insussistenze passive*" di euro 710.057 e gli "*Altri oneri straordinari*" di euro 38.495.

Come per l'anno precedente, prevale la voce "*Sopravvenienze passive*", pari ad euro 3.540.636, che registra una crescita del 127,2 per cento e comprende, come specificato nella nota integrativa allegata al bilancio, le sopravvenienze passive - tutte v/terzi - relative alle spettanze al personale dipendente della dirigenza medica, alle convenzioni con medici di base per i sanitari convenzionati, alle spettanze del personale dipendente per ferie maturate non godute e non prevedibili in sede di chiusura del bilancio, all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati per ristori non comunicati; importi cospicui si registrano per le sopravvenienze passive per l'acquisto di beni e servizi per euro 957.706, di cui alle fatture verso fornitori di competenza di esercizi precedenti e altre sopravvenienze per euro 125.804 relative a fatture/note costo di competenza di anni precedenti.

## 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	124.665.123	131.464.177	6.799.053
B) ATTIVO CIRCOLANTE	245.545.091	275.250.684	29.705.593
B.I) RIMANENZE	12.669.602	11.746.649	-922.952
B.II) CREDITI	226.106.010	250.574.365	24.468.355
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	6.769.479	12.929.669	6.160.190
B.IV.1) Cassa	0	169	169
B.IV.2) Istituto Tesoriere	6.724.104	12.838.330	6.114.226
B.IV.4) Conto corrente postale	45.375	91.170	45.795
C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI	76.865	172.431	95.566
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>370.287.079</b>	<b>406.887.291</b>	<b>36.600.212</b>

<b>PASSIVO</b>			
	2020	2021	2021/2020
A) PATRIMONIO NETTO	55.114.173	86.100.084	30.985.912
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	40.920.705	44.887.719	3.967.013
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.752.426	3.762.629	10.204
D) DEBITI	270.340.889	272.122.520	1.781.630
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	158.886	14.339	-144.547
<b>F) TOTALE PASSIVO e PATRIMONIO NETTO</b>	<b>370.287.079</b>	<b>406.887.291</b>	<b>36.600.212</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

L'Azienda registra, nello stato patrimoniale, attività (impieghi) per euro 406.887.291 a fronte di passività (finanziamenti) per euro 320.787.207, il che determina un patrimonio netto positivo di euro 86.100.084, in aumento rispetto al 2020 (euro 55.114.173) principalmente per effetto della registrazione dell'entità della perdita di esercizio, che ha visto una diminuzione nell'anno di riferimento.

Il Collegio sindacale 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
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>124.665.123</b>	<b>131.464.177</b>	<b>6.799.053</b>
<b>A.I) Immobilizzazioni immateriali</b>	<b>1.371.595</b>	<b>1.504.270</b>	<b>132.675</b>
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	43.859	0	-43.859
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.327.736	1.504.270	176.534
<b>A.II) Immobilizzazioni materiali</b>	<b>123.293.528</b>	<b>129.959.907</b>	<b>6.666.379</b>
A.II.1) Terreni	196.327	196.327	0
A.II.2) Fabbricati	107.733.291	115.588.501	7.850.210
A.II.3) Impianti e macchinari	1.682.367	1.675.991	-6.376
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	14.635.961	12.877.075	-1.758.886
A.II.5) Mobili e arredi	824.764	769.592	-55.172
A.II.6) Automezzi	99.444	106.702	7.258
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	730.009	964.913	234.904
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.613.186	3.080.371	467.185
A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-5.226.820	-5.299.565	-72.745

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Il valore totale delle immobilizzazioni risulta in aumento di euro 6.799.053 rispetto al precedente esercizio - che registrava già una variazione positiva di euro 4.174.305 - in conseguenza,

principalmente, dell'aumento della voce "Immobilizzazioni materiali – Fabbricati".

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 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 9.433.080 e sono state ammortizzate per il cento per cento del loro valore (art. 29, comma 1, lett. b), d.lgs. n. 118 del 2011; sono state, altresì, ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato sopracitato, provvedendo allo stesso tempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato;
- nel corso del 2021 sono stati dichiarati fuori uso ed eliminati dalle immobilizzazioni, beni, al netto del fondo ammortamento, per euro 860.274;
- ha verificato la regolare tenuta degli inventari, sia dei beni mobili che immobili, nonché il loro costante aggiornamento (ultimo aggiornamento 31 dicembre 2021);
- ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali;
- ha verificato l'aggiornamento degli inventari tenendo conto dei beni trasferiti dalla Protezione

civile durante il periodo di emergenza Covid.

Dall'analisi della documentazione agli atti, è stata verificata l'imputazione, sia a conto economico che a stato patrimoniale, della contabilizzazione dei "Contributi per investimenti" e degli "Acquisti di cespiti effettuati con FSR". Ciò è attestato anche dall'Azienda nella nota integrativa allegata al bilancio, dove vengono evidenziati le immobilizzazioni acquistate con i contributi per investimenti e i contributi in conto esercizio, per la determinazione delle rettifiche di FSR effettuate nell'esercizio 2021, che risultano pari ad euro 9.433.080 (come da rilevazione presente nel CE), di cui euro 3.225.866 per acquisti Covid.

A seguito delle richieste avanzate dall'Azienda alla Regione, di contributi per l'edilizia sanitaria e l'ammmodernamento tecnologico, la stessa Asl ha provveduto ad iscrivere quanto ricevuto come contributi capitalizzati nelle poste del Patrimonio netto alla voce "Finanziamenti da Regione per investimenti" - per euro 25.978.035. Ha effettuato, altresì, le sterilizzazioni, appostando in conto economico la quota dei citati finanziamenti per investimenti imputata all'esercizio, per euro 1.454.606.

Nella nota integrativa viene data contezza della coincidenza tra l'importo relativo agli utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio, di cui al patrimonio netto per euro 13.271.345, e la somma delle sterilizzazioni delle immobilizzazioni, e più precisamente: materiali, euro 12.880.707, di cui 72.745 per svalutazioni ed euro 12.807.962 per ammortamenti, e immateriali, euro 390.637 per ammortamenti.

In merito ai cespiti acquistati nell'esercizio 2021, il Collegio sindacale ha verificato l'avvenuto storno del contributo FSR e il relativo ammortamento degli stessi in base alle aliquote di cui al d.lgs. n. 118 del 2011, con la sterilizzazione delle quote di ammortamento e l'imputazione delle stesse nel conto economico, per un importo pari ad euro 7.913.244 alla voce A.7.D) *Quota imputata all'esercizio di contributi in c/esercizio FSR destinati agli investimenti.*

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio 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.

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 da 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.

### 5.1.2 Attivo circolante: rimanenze

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotate rimanenze per euro 11.746.649.

Dalla nota integrativa si evince che le stesse sono costituite da beni sanitari per euro 11.501.911 (di cui euro 5.921.900 per scorte di reparto) e da beni non sanitari per euro 244.738. Inoltre, emerge che al 31 dicembre 2021 è stato effettuato l'inventario fisico delle giacenze sia presso i magazzini che presso i reparti; nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro; non sono stati considerati i prodotti eventualmente scaduti, trafugati o eliminati, i quali sono gestiti con appositi movimenti di magazzino; dunque, la valorizzazione è effettuata a seguito di inventario fisico.

Nel complesso, si registra una diminuzione delle rimanenze di euro 922.952, rispetto al precedente esercizio. Difatti, seppur è presente un cospicuo aumento dato, in particolare, dalla voce afferente alle rimanenze di prodotti farmaceutici ed emoderivati, pari a euro +350.909, si rileva, di contro, una forte diminuzione della voce relativa alle rimanenze di dispositivi medici di euro -1.304.418. 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, comma 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 ha effettuato un costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o dei prodotti soggetti a scadenza. In merito alla procedura e agli esiti del monitoraggio, l'Organo di controllo ha precisato che *"la gestione dei farmaci in scadenza/scaduti è descritta all'interno della procedura PA17-Gestione del farmaco. I controlli vengono effettuati mensilmente in tutti i punti di deposito per individuare i farmaci in scadenza attraverso un apposito modulo; inoltre viene effettuata un'autoispezione ogni tre mesi per evidenziare i farmaci in scadenza nei tre mesi successivi. I moduli compilati vengono restituiti alla farmacia del presidio di riferimento per il monitoraggio dell'intero processo"*;
- 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;
- 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 riformire tempestivamente i singoli reparti.

Questa Corte, nel precisare 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, seppure prendendo atto favorevolmente dell'attività di monitoraggio adottata dall'Azienda, così come descritto dal Collegio sindacale circa la procedura aziendale denominata PA-17 Gestione del farmaco, raccomanda il rafforzamento e l'implementazione di 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 250.574.365, in aumento rispetto all'esercizio 2020 (euro 226.106.010), annualità che già registrava un incremento rispetto al 2019 (euro 194.247.501).

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>B.II) CREDITI</b>	<b>226.106.010</b>	<b>250.574.365</b>	<b>24.468.355</b>
<b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>	<b>1.110.632</b>	<b>5.625.937</b>	<b>4.515.305</b>
B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	1.110.632	5.625.937	4.515.305
<b>B.II.2) Crediti v/Regione</b>	<b>202.014.766</b>	<b>216.289.315</b>	<b>14.274.549</b>
B.II.2.a) Crediti v/Regione per spesa corrente	187.461.677	176.304.681	-11.156.997
B.II.2.b) Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto	14.553.089	39.984.634	25.431.546
<b>B.II.3) Crediti v/Comuni</b>	<b>34.750</b>	<b>17.592</b>	<b>-17.158</b>
<b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>	<b>6.987.974</b>	<b>6.928.888</b>	<b>-59.085</b>
B.II.4.a) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.581.395	6.656.229	74.834
B.II.4.d) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	406.578	272.660	-133.919
<b>B.II.6) Crediti v/Erario</b>	<b>168.462</b>	<b>1.678.654</b>	<b>1.510.193</b>
<b>B.II.7) Crediti v/altri</b>	<b>15.789.427</b>	<b>20.033.978</b>	<b>4.244.552</b>
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	7.057.475	7.319.828	262.352
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	8.568.310	12.556.299	3.987.989
B.II.7.e) Altri crediti diversi	163.642	157.852	-5.790

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 del 2021). La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Dall'analisi del bilancio, emerge che la maggior parte delle pretese afferisce alla voce *B.II.2) Crediti v/Regione*, pari ad euro 216.289.315, che registra un andamento crescente rispetto alle annualità precedenti (euro 202.014.766 nel 2020 ed euro 179.698.345 nel 2019), dei quali la prevalenza è costituita dalla sottovoce *B.II.2.a) Crediti v/Regione per spesa corrente*, pari ad euro 176.304.681.

La composizione di quest'ultima sottovoce, per esercizi di riferimento, come accertato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, mostra che euro 123.043.845 risalgono agli esercizi 2017 e precedenti, euro 2.191.122 all'esercizio 2018, euro 4.155.597 all'esercizio 2019, euro 16.274.208 all'esercizio 2020 ed euro 30.639.909 all'esercizio 2021.

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

- crediti per quota FSR di euro 80.398.051, in diminuzione rispetto al 2020, somme contabilizzate in base alle indicazioni di cui alle linee guida regionali;
- crediti per mobilità attiva intraregionale di euro 22.977.811, invariati rispetto agli esercizi 2020 e 2019. Anche tali crediti sono stati imputati secondo le linee guida regionali che successivamente sono state integrate e riconciliate con dati relativi a crediti e ricavi v/Regione, oggetto di attività di riconciliazione con la Regione;
- crediti per mobilità attiva extraregionale, pari ad euro 64.140.823, invariata rispetto alle due precedenti annualità;
- crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA di euro 8.787.995, in aumento rispetto al 2020 (euro 8.424.806);

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	91.891.075	8.424.806	27.163	22.977.811	0	1.038.889	13.514.200
Saldo chiusura	80.398.051	8.787.995	0	22.977.811	0	1.038.889	38.945.746

Fonte: Nota integrativa e Stato patrimoniale

La sottovoce "*Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto*" è valorizzata per un importo pari ad euro 39.984.635, di cui euro 1.038.889 riferiti al 2017 e anni precedenti e riguarda i crediti per finanziamento per investimenti, euro 13.514.200 al 2020 ed euro 25.431.546 al 2021 per copertura perdite.

La voce *B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche* è valorizzata per un importo pari ad euro 6.928.888 (valore nominale), cui si riferisce il relativo fondo svalutazione pari ad euro 466: euro 5.995.138 si riferiscono al 2017 e anni precedenti, euro 501.835 al 2018, euro 97.691 al 2019, euro 137.083 al 2020

ed euro 197.141 al 2021.

Tale voce, per l'esercizio in esame, è costituita principalmente (euro 6.656.229) dai crediti nei confronti delle Aziende sanitarie della Regione, sorti per prestazioni sanitarie erogate ad assistiti ex-manicomiali presso comunità alloggio e R.S.A., prestazioni diagnostiche rese a pazienti ricoverati, visite fiscali, erogazione di presidi per diabetici.

La parte rimanente (euro 273.12,08) riguarda i crediti verso le Aziende sanitarie extra-regionali ed è relativo ai corrispettivi per l'erogazione di presidi diabetici e prestazioni rese a soggetti residenti di pertinenza.

La voce "*Crediti v/Comuni*" è valorizzata per un importo pari ad euro 17.592, di cui euro 7.171 si riferiscono al 2017 e anni precedenti, euro 698 al 2020 ed euro 9.723 al 2021, non risultando importi per gli anni 2018 e 2019. La voce, come si legge in nota integrativa, si riferisce prevalentemente a fitti attivi, compartecipazioni al saldo delle rette di degenza presso R.S.A., verifiche tecniche effettuate dal personale del settore impiantistico-antinfortunistico in materia di sicurezza, esami ed accertamenti sanitari eseguiti ai dipendenti.

La voce "*Crediti verso l'Erario*", pari ad euro 1.678.645, è in notevole aumento rispetto al 2020 (euro 168.462). Dalla nota integrativa, emerge che la voce è costituita prevalentemente dal credito IRAP per gli anni 2019 e 2020, derivante dalla rideterminazione dell'imposta per un'attività di revisione, che si colloca nell'ambito della procedura di implementazione della contabilità separata, avviata nel 2016 con l'affidamento del servizio ad una Società esterna (delib. n. 253 del 2016), successivamente gestita in autonomia a partire dall'anno 2021 con riferimento al periodo fiscale 2020.

La voce "*Crediti v/altri*", pari a euro 20.033.978, cui si riferisce il relativo fondo svalutazione di euro 1.159.474 legato alla sottovoce "*Crediti v/clienti privati*", registra un notevole incremento rispetto ai precedenti esercizi (euro 15.789.427, nel 2020, euro 6.650.899 nel 2019). Parte consistente di tale voce riguarda i "*Crediti v/altri soggetti pubblici*", pari ad euro 12.556.299, in aumento rispetto al 2020, relativi ad accertamenti sanitari, consulenze e prestazioni rese a vario titolo a soggetti pubblici. Con la riadozione del bilancio, sono stati imputati ulteriori crediti pari ad euro 8.589.717, rispetto agli iniziali euro 3.996.579. Tale incremento si riferisce ai ricavi PON Governance e capacità istituzionale 2004-2020.

La sottovoce "*Crediti v/clienti privati*", pari ad euro 7.319.828 (valore al netto del citato fondo svalutazione crediti di euro 1.159.474), risulta essere in aumento rispetto al precedente esercizio (euro 7.057.475). Come emerge dalla nota integrativa, detti crediti afferiscono a prestazioni sanitarie e non, fornite a vario titolo a soggetti privati (verifiche ed ispezioni svolte dal Dipartimento di prevenzione, visite a dipendenti, prestazioni sanitarie di varia natura, controlli veterinari, sanzioni, fitti attivi ed altri recuperi) oltre alle donazioni ricevute per l'emergenza Covid-19 nell'anno 2021. Le suddette partite ricomprendono, peraltro, anche le posizioni vantate nei confronti di utenti

morosi per prestazioni sanitarie fornite dai presidi ospedalieri, dai Distretti sanitari di base e per servizi del Dipartimento di prevenzione, quali *tickets*, prestazioni a pagamento, diritti sanitari, diritti veterinari, rette di degenza presso strutture residenziali assistite, non pagati all'atto dell'erogazione della prestazione ed oggetto, da tempo, di puntuali procedure di recupero da parte di specifici uffici aziendali.

Tali procedure sono articolate in fasi operative coinvolgenti uffici e strutture: dall'acquisizione dell'elenco dei nominativi degli utenti inadempienti, all'invito alla regolarizzazione, al riscontro dell'eventuale pagamento e, in caso di perdurante inadempimento, all'attivazione della procedura di recupero coattivo del credito affidato all'Agenzia delle Entrate/Riscossione con deliberazione n. 235 dell'11 febbraio 2020.

Nel corso del 2020, sono state definite le questioni tecnico-procedurali per l'esecuzione del servizio e dal 2021 sono stati trasmessi gli elenchi dei crediti esistenti.

In merito, questa Corte ribadisce quanto già precedentemente evidenziato in corso di esame del bilancio 2020, in merito all'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 1.159.939, ha subito le seguenti movimentazioni:

- Fondo svalutazione crediti v/Asl extra regionali: ha subito una diminuzione di euro 21.083, per cui si attesta a fine anno ad euro 466;
- Fondo svalutazione crediti v/Clienti (privati): ha subito una diminuzione di euro 409.913, attestandosi ad euro 1.159.474, dovuta alla chiusura di posizioni creditorie relative a:
  - stralcio dei crediti per prestazioni sanitarie non pagate conseguentemente all'accertamento, da parte degli uffici impegnati nella procedura di recupero, dell'inesigibilità degli stessi per decesso o irreperibilità del creditore, ovvero per accertata insussistenza degli stessi e per avvenuta prescrizione decennale;
  - annullamenti disposti dalla società di riscossione cui è stato affidato il recupero coattivo delle sanzioni veterinarie - SOGET Spa, di cui al conto di gestione 2021;
- Fondo svalutazione crediti verso altri enti pubblici: ha subito una diminuzione di euro 16.518 a seguito dello stralcio disposto dalla richiamata deliberazione, per cui il relativo saldo risulta attualmente pari ad euro zero.

Il Collegio sindacale nella relazione-questionario ha attestato che per il calcolo del Fondo svalutazione crediti non esiste una procedura codificata; è stato calcolato applicando percentuali di svalutazione direttamente proporzionali all'"anzianità" del credito.

#### 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 99,3 per cento, passata, difatti, da euro 6.724.104 ad euro 12.838.330.

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 e gli estratti conto della Banca popolare di Bari e di Poste italiane Spa. Tali dichiarazioni risultano confermate dagli allegati al bilancio.

#### 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 172.431 (euro 76.865, nel 2020), riferiti, in via prevalente, alla voce di CE "Altri servizi non sanitari da privato" (euro 149.760), oltreché da quella relativi a "Mensa dipendenti" (euro 21.312), "Indennità, rimborso spese e oneri sociali per membri delle Commissioni varie" (euro 1.196) e "Formazione (esternalizzata e non) da privato" (euro 162).

Dettaglio	Importo
Risconti attivi	172.431
Altri servizi non sanitari da privato	149.760
Indennità, rimborso spese e oneri sociali per i membri delle Commissioni varie	1.196
Formazione (esternalizzata e non) da privato	162
Mensa dipendenti	21.312
Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
<b>TOTALE</b>	<b>172.431</b>

Fonte: Nota integrativa allegata al bilancio 2021

## 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 86.100.084, in aumento rispetto al 2020 (euro 55.114.173) principalmente per effetto della diminuzione della perdita di esercizio, che passa da euro -38.945.746, ad euro -14.459.417, con un miglioramento di euro 24.486.329 e per l'incremento di finanziamenti, in particolare, da parte dello Stato per investimenti pari ad euro 5.625.937 (da euro 1.110.632 del 2020 ad euro 6.736.569 del 2021).

	2020	2021	2021/2020
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>55.114.173</b>	<b>86.100.084</b>	<b>30.985.912</b>
<b>A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI</b>	<b>90.603.427</b>	<b>97.158.148</b>	<b>6.554.721</b>
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	24.571.780	20.876.196	-3.695.584
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	1.110.632	6.736.569	5.625.937
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	27.063.080	25.978.035	-1.085.045
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	0	163.576	163.576
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	37.857.935	43.403.771	5.545.836

(segue)	2020	2021	2021/2020
A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	3.182.354	3.127.216	-55.138
A.IV) ALTRE RISERVE	187.778	187.778	0
A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	187.778	187.778	0
A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	13.514.200	52.459.946	38.945.746
A.V.3) Altro	13.514.200	52.459.946	38.945.746
A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-13.427.840	-52.373.586	-38.945.746
A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-38.945.746	-14.459.417	24.486.329

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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: nell'anno 2021, l'Azienda ha proceduto all'ammortamento dei cespiti di prima dotazione ed alla relativa sterilizzazione, alimentando le seguenti voci di bilancio: "Finanziamenti per beni di prima dotazione" per euro 3.695.584 (voce di SP PAA020); "Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio" per euro 3.695.584 (voce di CE AA1010);
- finanziamenti da Stato per investimenti: nell'anno in esame, sono stati iscritti i finanziamenti, come da delibera di Giunta n. 334 del 15 giugno 2020, finalizzati alla riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera Covid-19 per ulteriori euro 5.625.937, in quanto euro 1.110.632 erano già stati iscritti nel bilancio anno 2020. Il totale del finanziamento risulta, dunque, pari ad euro 6.736.569;
- finanziamenti da Regione per investimenti: nel 2021, l'Azienda ha ricevuto contributi per un importo totale pari ad euro 369.561, riportati come incremento del P.N.; ha, inoltre, proceduto all'ammortamento dei cespiti acquistati con contributo in conto capitale - ex art. 20 e, di conseguenza, alla relativa sterilizzazione alimentando le seguenti voci di bilancio: "Finanziamenti da Regione per investimenti" euro 1.086.590 (voce di SP PAA070), "Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio" euro 1.086.590 (voce di CE AA1000);
- finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti: euro 163.576 (voce di SP PAA080);
- rettifica dei contributi in conto esercizio:
  - la rettifica riferita al FSR è stata di euro 9.433.080 (CE AA0240) di cui euro 3.225.866 per Covid, la sterilizzazione riferita al c/esercizio risulta di euro 8.281.259;
  - a seguito della definitiva acquisizione del parcheggio multipiano adiacente il P.O. di Teramo, sono state riportate le quote al Patrimonio netto, in quanto acquisito utilizzando il Fondo rischi precedentemente accantonato (trattasi della definizione del contenzioso con la Società Parking) per un importo di euro 4.026.000;
- 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 152.773 e un decremento per euro 207.911,

per effetto della sterilizzazione;

- risultato di esercizio: l'Azienda nell'anno 2020, ha registrato una perdita pari ad euro -38.945.746 che con la determinazione n. DPF012/02 del 12 gennaio 2022 è stata ripianata per l'intero importo.

L'anno 2021 chiude con una perdita pari ad euro -14.459.417, di cui Covid euro 22.580.191.

Sottovoce prevalente del patrimonio netto è l'aggregato "Finanziamenti per investimenti" di euro 97.158.148, in crescita di euro 6.554.721. Comprende la sottovoce "Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio", pari ad euro 43.403.771, che registra un aumento pari ad euro 5.545.836.

La voce "Riserva per donazione e lasciti" è complessivamente valorizzata per euro 3.127.216, mentre le "Altre riserve" restano invariate rispetto all'annualità 2020, registrando un pari importo di euro 187.778.

Per quanto concerne la voce "Utile o perdite portate a nuovo", l'importo pari ad euro -52.373.586 è determinato dalla perdita portata a nuovo pari ad euro -13.427.840, anno 2020, sommata alla perdita conseguita alla fine del medesimo anno pari ad euro -38.945.746.

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	-14.459.417	0	0	0	0	-14.459.417
2020	-38.945.746	38.945.746	38.945.746	DPF012/49 del 24 novembre 2022	0	0
2019	-13.514.200	13.514.200	13.514.200	DPF012/09 del 2 marzo 2021	0	86.360
2018	86.360	-	-	-	-	-
2017	338.465	-	-	-	-	-
<b>Totale perdita non ancora coperta al 31/12/2021 [somma voci A.V), A.VI), A.VII) di SP]</b>						<b>-14.373.057</b>

Fonte Questionario rendiconto 2021

In sede istruttoria, l'Azienda ha precisato che 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, trasmesso dalla Asl a questa Sezione in sede istruttoria, si evince che per l'Azienda in esame è previsto l'importo di euro 14.459.417, 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 – in aumento rispetto al 2020 a causa, principalmente, dei maggiori accantonamenti alla voce B.V) Altri Fondi per oneri e spese – sono ritenuti congrui a coprire tutte le passività potenziali dell'Azienda, come si legge in nota integrativa e come attestato anche dal Collegio sindacale nel verbale allegato al bilancio.

	2020	2021	2021/2020
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>40.920.705</b>	<b>44.887.719</b>	<b>3.967.013</b>
<b>B.II) FONDI PER RISCHI</b>	<b>23.535.513</b>	<b>22.778.222</b>	<b>-757.291</b>
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	4.043.342	6.963.498	2.920.156
B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.037.741	1.077.249	39.509
B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	2.234.042	657.192	-1.576.850
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	7.536.620	3.928.624	-3.607.996
B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	8.683.768	10.151.658	1.467.890
<b>B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI</b>	<b>5.467.288</b>	<b>2.272.823</b>	<b>-3.194.465</b>
B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	144.100	144.100
B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	4.783.952	999.932	-3.784.020
B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	683.337	1.128.791	445.454
<b>B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE</b>	<b>11.917.904</b>	<b>19.836.673</b>	<b>7.918.770</b>
B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	6.283.859	14.623.268	8.339.408
B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	4.042.660	10.757.353	6.714.693
B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.658.225	3.121.058	1.462.833
B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	582.974	744.857	161.883
B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	5.202.259	4.782.184	-420.075
B.V.4) Altri fondi incentivi funzioni tecniche art. 113 d.lgs. 50 del 2016	431.785	431.221	-564

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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 44.887.719, registrando un aumento di euro 3.967.013.

In nota integrativa emerge che, per la gestione dei fondi rischi, è stato adottato un regolamento aziendale con deliberazione n. 307 del 18 febbraio 2021, in raccordo con la Regione, che esplicita le diverse tipologie di fondi utilizzate ed i criteri di imputazione.

Il fondo in argomento è così strutturato:

- fondo per rischi pari ad euro 22.778.222, in diminuzione, rispetto all'esercizio precedente, di euro 757.291. La voce che ha subito la maggiore riduzione è relativa al fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) (euro -3.607.996), mentre quella con il maggior incremento è relativa al fondo rischi per cause civili e oneri processuali (euro +2.920.156);
- quote inutilizzate di contributi, pari ad euro 2.272.823, in diminuzione di euro 3.194.465, rispetto all'esercizio precedente, è composto principalmente dalle quote inutilizzate dei contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo), pari ad euro 1.128.791.

L'importo di euro 144.100, 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 19.836.673, in aumento di euro 7.918.770 rispetto al 2020, voce costituita principalmente dai "Fondi per rinnovi contrattuali" complessivamente pari ad euro 14.623.268 e, dunque, più che raddoppiato rispetto al precedente anno (euro 6.283.859 nel 2020).

La sottovoce "Altri fondi per oneri e spese", è costituita da:

- Fondo spese legali relativamente al quale, in nota integrativa viene precisato che nel 2021, in ottemperanza alle Linee guida regionali, il fondo che, nel 2020 risultava pari ad euro 3.336.582, nel 2021 ammonta ad euro 2.157.375, a seguito di riclassificazione dello stesso tra "altri fondi ed oneri spese" (aggregato PBA260). Esso accoglie gli accantonamenti per spese legali certe nell'esistenza, derivanti da incarichi affidati dall'Azienda a professionisti esterni per la difesa dell'Ente in giudizio; sono inoltre ricomprese tutte le spese connesse all'instaurazione del giudizio, quali il contributo unificato, i costi di notifica, le spese di consulenza tecnica di parte e quelle per l'imposta di registro. Vanno inserite nel Fondo anche le spese legali derivanti da incarichi affidati direttamente dall'Azienda per la difesa dei propri dipendenti in giudizio nei casi espressamente previsti e disciplinati dai CCNNLL, nonché le spese legali e di consulenza tecnica di parte che vengono rimborsate, in caso di conclusione favorevole del procedimento, ai dipendenti che, tratti in giudizio per fatti attinenti ad attività di servizio, si avvalgano per la difesa di propri legali di fiducia, dandone preventiva comunicazione all'Azienda;
- Fondo per interessi di mora, pari ad euro 1.000.598, è stato utilizzato per il pagamento delle fatture relative ad interessi oggetto di transazione con Farmafactoring S.p.a., con Banca IFIS S.p.a., con Banca Sistema S.p.a. di competenza anni precedenti;
- Altri fondi per oneri e spese pari ad euro 802.615, riferiti alle somme accantonate negli anni per fondo abbattimento liste d'attesa, da detrarre per il 5% dai ricavi ALPI in riferimento al D.L. 158 del 2012. Nell'anno 2021 è stato effettuato un accantonamento per euro 192.362;
- Fondi per altri oneri da liquidare al personale, pari ad euro 821.596, di cui euro 295.514 relativi al fondo oneri personale in quiescenza.

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	1.037.741	1.077.249
nei confronti delle strutture private accreditate	2.234.042	657.192
altro contenzioso	20.263.730	21.043.781

Fonte: Verbali Collegio sindacale allegati ai bilanci 2020 e 2021

Dai dati indicati in tabella, si osserva, positivamente, un forte decremento degli importi del contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate (da euro 2.234.042 del 2020 ad euro

657.192 del 2021). L'importo relativo alla voce Altro contenzioso risulta sempre elevato e in aumento nel 2021 (euro 21.043.781).

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) 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 ed 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 3.762.629 (euro 3.752.426 nel 2020), accoglie il fondo premi operosità dei medici Sumai, che rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici interessati, in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

### 5.2.4 *Debiti*

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati debiti per un valore complessivo di euro 272.122.520, in aumento rispetto all'annualità precedente (euro 270.340.889).

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 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti. Al riguardo, sono state indicate le seguenti operazioni: Neapolisanit S.r.l.: euro 4.000; Villa serena S.r.l.: euro 353.720; Unicredit Factoring S.p.a.: euro 560.075; Fallimento Villa Pini: euro 1.670.009; Banca IFIS: euro 79.386; Diesse Diagnostica Senese S.p.a.: euro 17.222; Roche Diagnostics S.p.a.: euro 2.595; Fallimento La Brillante S.r.l. in liquidazione: euro 880.000; ITOP Officine ortopediche S.p.a.: euro 500.

La tabella seguente riporta la scomposizione della voce in esame.

	2020	2021	2021/2020
<b>D) DEBITI</b>	<b>270.340.889</b>	<b>272.122.520</b>	<b>1.781.630</b>
D.II) Debiti v/Stato	6.861	3.351	-3.510
D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	133.283.328	130.236.950	-3.046.378
D.IV) Debiti v/Comuni	162.719	64.365	-98.354
D.V) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	1.014.463	1.157.365	142.903
D.VI) Debiti v/Società partecipate e/o Enti dipendenti della Regione	0	0	0
D.VII) Debiti v/Fornitori	98.685.534	107.257.145	8.571.611
D.VIII) Debiti v/Istituto tesoriere	0	0	0
D.IX) Debiti tributari	10.578.281	9.423.211	-1.155.070
D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	4.374.780	3.679.075	-695.705
D.XI) Debiti v/altri	22.234.924	20.301.057	-1.933.867

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2021 (d.d.g. n. 1590 del 2022) e 2020 (d.d.g. n. 1516 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 130.236.950 (in diminuzione rispetto al 2020 di euro 3.046.378). La composizione di tale voce, per esercizi di riferimento, come emerge nella nota integrativa allegata al bilancio ed accertata dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, mostra che euro 130.183.404 risalgono alle annualità 2017 e precedenti, euro 13.569 al 2018, euro 12.412 al 2019 ed euro 27.564 al 2020.

Per la voce "Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione", pari ad euro 1.157.365, in aumento di euro 142.903, rispetto al 2020, relativamente al dettaglio dei debiti per anno di formazione, si osserva, come accertato dal Collegio sindacale, che euro 605.639 risalgono agli esercizi 2017 e precedenti, euro 56.089 all'esercizio 2018, euro 126.891 all'esercizio 2019, euro 190.539 nel 2020 ed euro 178.208 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 64.365 è riferito per intero all'anno 2021, non risultando debiti formati in anni precedenti, come indicato anche dal Collegio sindacale nella relazione-questionario.

Analisi particolare richiede la voce "Debiti v/fornitori", che, confermando il trend in aumento degli anni precedenti (euro 98.685.534, nel 2020 ed euro 18.482.784 nel 2019), si attesta ad euro 107.257.145 nel 2021, registrando una crescita di euro 8.571.611.

Nella nota integrativa, allegata al bilancio, l'Azienda ha precisato che "il trend dei debiti verso fornitori

è aumentato notevolmente nell'anno 2021; con la pandemia sono aumentati di molto i costi sostenuti e di conseguenza i debiti v/fornitori". Ciò è confermato, nel verbale, anche dal Collegio sindacale. In nota integrativa si legge, inoltre, che "compatibilmente con le disponibilità di cassa, diversi pagamenti riferiti a fatture del 2021 sono stati effettuati a gennaio 2022".

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

- per l'esercizio 2021, l'indicatore di tempestività dei pagamenti (TTP), 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 56 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	107.257.146	84.718.586	22.538.560	56
2020	98.685.534	75.094.013	23.591.522	45
2019	80.202.250	57.533.164	22.669.586	44
2018	70.708.310	46.185.130	24.523.180	47
2017	74.542.784	45.176.795	29.365.989	53
2016	74.165.826	44.532.850	29.632.976	56

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo

Dato il trend in crescita, già a partire dal 2019, dell'indicatore in esame che si attesta a 56 giorni per l'anno 2021, dunque di poco al di sotto della soglia prevista dei 60 giorni, questa Sezione richiama, al riguardo, onde prevenire possibili criticità future, quanto previsto dalla legge di bilancio per l'anno 2019, art. 1, comma 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.

In merito alle misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti, il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha precisato che: "rispetto agli anni precedenti l'indicatore è peggiorato inizialmente per la carenza di liquidità, dovuta alla palese insufficienza delle assegnazioni mensili rispetto all'entità dei pagamenti. Impegni aggravati dai Costi Covid sostenuti. Pertanto, è stata attivata l'anticipazione di cassa dal 05 maggio 2021. Ulteriore peggioramento dei tempi medi si è verificato a seguito dell'introduzione degli ordini sui servizi e la liquidazione a sistema: l'ulteriore passaggio, dopo il riscontro, dell'evasione dell'ordine oltre al coinvolgimento di differenti Uffici liquidatori ha provocato dilazioni dei tempi di lavorazione dei documenti contabili. [...] Con l'avvio del nuovo programma gestionale contabile Areas (al 5 luglio 2021) l'Ente ha evidenziato ulteriori difficoltà che hanno inciso sull'TTP dei tempi di pagamento per l'anno 2021. [Sono stati riscontrati:] difficoltà nell'emettere

ordinativi, anche delle fatture risultanti liquidabili prima del passaggio al nuovo sistema; mancanza di riscontri tramite bolle di servizi; mancanza di un celere processo di liquidazione. Tutta queste difficoltà hanno comportato un ulteriore aggravio dell'ITP";

- 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, comma 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	
2.108.140	218.034	1.227.114	47.403.882	218.734.738	269.691.908	96.618.243

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

	Ante 2018	2018	2019	2020	2021	Totale
Debiti verso fornitori	18.511.652	690.589	3.015.358	43.346.695	41.692.582	107.257.146
di cui in contenzioso	8.693.927	690.589	3.015.358	2.452.637	5.279.255	20.131.766

Dalla tabella emerge la sussistenza di debiti verso fornitori ante 2018 di importo consistente pari ad euro 18.511.652. Dal questionario emerge come "i motivi del mancato pagamento si riferiscono essenzialmente a fatture bloccate in attesa di riscontro da parte del servizio competente (che nella maggior parte dei casi ha richiesto degli elementi aggiuntivi necessari alla liquidazione e/o note credito) – contenziosi –; le azioni dirette ad eliminare tali debiti poste in campo sono essenzialmente legate al nuovo sistema di liquidazione adottato dall'Azienda a seguito dell'introduzione del nuovo sistema informativo gestionale contabile".

Questa Corte ribadisce, come già 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:

Importo iscritto nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze, ecc.)		
esercizio	da factoring regionale	diretti
2021	-	113.958
2020	-	95.935
2019	-	1.653
2018	-	45.697
2017	-	84.699

Occorre precisare che il Collegio sindacale non ha provveduto a compilare la tabella di cui sopra. I dati indicati relativi alle annualità dal 2017 al 2020, dunque, sono quelli riportati dal Collegio nelle precedenti relazioni-questionario e corrispondenti alla voce di conto economico C.3.C) Altri interessi passivi, così come il dato relativo al 2021.

Si osserva un forte aumento dell'importo in esame nelle due annualità interessate dall'emergenza pandemica;

- 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
1.171.582	0	170.984	1.000.598

Il Collegio sindacale ha precisato che: *"Il Fondo per interessi di mora, il cui saldo è pari ad € 1.000.598, è stato utilizzato per il pagamento delle fatture relative ad interessi oggetto di transazione con la Farmafactoring S.p.a., con Banca IFIS S.p.a. e con Banca Sistema S.p.a. di competenza anni precedenti"*.

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 ha compilato la seguente tabella:

interessi passivi (C.3.A + C.3.C)	Spese legali	Valore della produzione	Incidenza %
219.666	212.583	662.984.757	0,07

Nella nota integrativa viene illustrata la procedura relativa alla circolarizzazione dei debiti del bilancio aziendale ovvero dell'acquisizione e valutazione degli elementi probativi tramite la comunicazione diretta di una terza parte in risposta ad una richiesta di informazioni. In particolare, si riferisce alle attività svolte dall' U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie, dietro richiesta del Collegio sindacale.

Il processo di "conferma esterna" (circularizzazione) si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

- selezione del campione fornitori da circolarizzare;
- invio delle lettere di circolarizzazione su carta intestata dell'Azienda, in cui si richiede per i fornitori, l'estratto conto a partite aperte delle posizioni aperte al 31 dicembre nei confronti dell'Azienda stessa;
- controllo delle risposte in accordo, riconciliazione e/o eventuali procedure alternative.

Le riposte pervenute all' U.O.C. e, per conoscenza al Collegio sindacale, sono esaminate dall' U.O.C. stessa che, nel caso di saldi discordanti, provvede alla loro riconciliazione. In caso di mancata risposta si provvede ad un secondo invio della lettera per il sollecito. Per l'esercizio 2021, il Collegio sindacale ha disposto le procedure di circolarizzazione dei debiti verso fornitori selezionando un campione di 100 nominativi estratti per significatività decrescente di valore rispetto al saldo da partitario 31.12.2021, escludendo i fornitori oggetto di contenzioso e le aziende sanitarie regionali

per le quali viene compiuta una riconciliazione su indicazione diretta della Regione. Dall'analisi delle risposte pervenute all'U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie, è emerso che: 32 risposte sono state riconciliate senza eccezioni; 51 risposte non pervenute o pervenute in ritardo saranno riconciliate in contabilità, dopo aver ulteriormente chiesto dei dettagli al fornitore.

Alla luce di quanto sopra riportato, si raccomanda un attento 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 risulta valorizzata per euro 14.330 (euro 158.886 nel 2020), dovuti, principalmente, a utenze telefoniche (euro 12.577), canoni noleggio (euro 1.706) e manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche (euro 57), come dettagliati nella tabella che segue.

Dettaglio	Importo
Ratei passivi	14.339
Manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie scientifiche	57
Utenze telefoniche	12.577
Canoni noleggio-area non sanitaria attrezzature non sanitarie	1.706
Ratei passivi v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
<b>TOTALE</b>	<b>14.339</b>

Fonte: Nota integrativa allegata al bilancio 2021

## 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 definitivamente il 13 luglio 2021 con decisione di esecuzione che ha recepito la proposta della Commissione europea, 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, in particolare: 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, 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 dall’Ente Regione e, in tal caso, quali programmi d’investimento abbia in essere e le relative fonti di finanziamento, in relazione 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:

- l’Ente è stato individuato 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)	512.329	0
	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

\*Il Collegio sindacale ha precisato che, “gli interventi sono stati realizzati nel 2020”

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 ed integrata con i dati forniti dallo stesso in sede istruttoria, vengono evidenziati gli investimenti relativi all’Azienda di Teramo, 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	12.850.695	0
	1.2	Casa come primo luogo di cura e telemedicina	475.884	0
	1.3	Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	5.709.972	0
M6.C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	13.800.614	0
	1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0	6.826.724
	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: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati di Questionario 2021 e riscontro istruttoria

Questa Sezione di controllo ha provveduto a riscontrare i dati forniti dal Collegio sindacale nella relazione-questionario e nelle integrazioni successivamente prodotte con quelli presenti sul Sistema gestionale "ReGiS"<sup>4</sup> e con quelli comunicati dalla Regione Abruzzo, a seguito di istruttoria attivata con deliberazione n. 19/2023/VSG, 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 Teramo.

Per la componente C1 della Missione M6, dalla rielaborazione dei dati forniti dalla Regione, per quanto di competenza della Asl di Teramo, quale soggetto attuatore, è emerso quanto segue.

PNRR - anno 2022 - M6.C1	
<b>1.1 Case della comunità e presa in carico della persona</b>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Adeguamento con ampliamento del DSB di Nereto (TE)	2.022.942
Il progetto prevede la ristrutturazione e ampliamento di un fabbricato per la realizzazione di una Casa della salute in Silvi, via Nazionale S.S. 16 Adriatica -TE	1.313.111
Il progetto prevede la realizzazione di una Casa della Comunità HUB ex-novo in Teramo, C. da Casalena	3.210.887
Ristrutturazione DSB esistente	415.720
Il progetto prevede la realizzazione della Casa della Comunità SPOKE presso il Distretto Sanitario di Base di Montorio al Vomano, Via Quirino Celli	1.222.670
Realizzazione casa della Comunità con nuova struttura in località Roseto degli Abruzzi (TE)	3.800.530
Realizzazione Casa della Comunità con ristrutturazione del DSB esistente	615.820
Il progetto prevede la ristrutturazione di porzione di un fabbricato per la realizzazione di una Casa della salute in Bisenti, via Roma.	249.022
<b>TOTALE</b>	<b>12.850.702</b>
<b>1.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali</b>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
La C.O.T. verrà installata nel contesto del Lotto 3 dove già sono presenti la Centrale 118, la Centrale Trasporti e la Centrale Numero Unico Continuità Assistenziale. L'intervento consiste nella ristrutturazione leggera di una parte di un edificio di proprietà ASL, dell'adeguamento degli impianti elettrico e dati, dell'acquisto delle attrezzature informatiche e telefoniche, l'acquisto degli arredi.	158.628
La C.O.T. verrà installata nel contesto del Presidio Sanitario territoriale di Nereto. L'intervento consiste nella ristrutturazione media di una parte di un edificio di proprietà ASL, dell'adeguamento degli impianti elettrico e dati, dell'acquisto delle attrezzature informatiche e telefoniche, l'acquisto degli arredi.	158.628
La C.O.T. verrà installata nel contesto del Presidio sanitario territoriale Roseto degli Abruzzi. L'intervento consiste nella ristrutturazione media di una parte di un edificio di proprietà del Comune di Roseto degli Abruzzi (già in parte utilizzato dalla ASL come sede della Postazione medicalizzata 118 di Roseto d.A.) dell'adeguamento degli impianti elettrico e dati,	158.628
<b>TOTALE</b>	<b>475.884</b>

<sup>4</sup> 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.

<i>(segue)</i> PNRR – anno 2022 – M6.C1	
<b>1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)</b>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
Il progetto prevede la ristrutturazione di un'ala del piano primo - padiglione vecchio del P.O. Atri, per realizzazione del nuovo Ospedale di Comunità	1.704.300
Il progetto prevede la realizzazione di un nuovo Ospedale di Comunità sito in Teramo - C. da Casalena	4.005.672
<b>TOTALE</b>	<b>5.709.972</b>

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

Inoltre, per la componente C2 della Missione M6, dalla rielaborazione dei dati forniti dalla Regione, sempre per quanto di competenza della Asl di Teramo, quale soggetto attuatore, è emerso quanto segue, riportato anche in tabella.

PNRR – anno 2022 – M6.C2. I1.1	
<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)
Con l'obiettivo di rappresentare, comunicare e attuare un cambio di paradigma rispetto al passato e di indirizzare la Regione da una sanità per "malati" (sic car. e), che cura le patologie, ad una sanità per "sani" (health care), che previene l'insorgere delle condizioni cliniche, è necessario prevedere uno strutturato programma di sviluppo che includa anche i sistemi informativi. Il Dipartimento Sanità tende ad avvicinare il SSR al cittadino, anche tramite applicativi digitali quali la telemedicina, di supportare il ruolo centrale del territorio e di essere in grado di rispondere tempestivamente alle esigenze informative.	6.176.450
<b>TOTALE</b>	<b>6.176.450</b>
<i>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)</i>	
SINTETICA DESCRIZIONE DEL PROGETTO	IMPORTO FINANZIATO DAL PNRR (euro)
DENSITOMETRO OSSEO	48.800
RMN A 1.5 - P.O. S. OMERO	1.364.770
TC MULTISTRATO - P.O. ATRI	817.385
ORTOPANTOMOGRFO CONE BEAN - P.O. ATRI	183.200
ANGIOGRAFO BIPLANO	608.000
ECOGRAFO MULTIDISCIPLINARE PER MEDICINA INTERNA	82.000
ECOGRAFO MULTIDISCIPLINARE PER CHIRURGIA VASCOLARE	82.000
ECOGRAFO CARDIOLOGICO	82.000
TC MULISTRATO - P.O. TERAMO	830.000
TC MULISTRATO - P.O. GIULIANOVA	830.000
TELECOMANDATO - P.S. P.O. GIULIANOVA	307.709
RMN 1.5 - P.O. ATRI	1.414.000
RADIOLOGICO POLIFUNZIONALE SGS - P.O. GIULIANOVA	339.600
TELECOMANDATO - P.S. P.O. S. OMERO	357.700
TELECOMANDATO - P.O. S. OMERO	277.000
<b>TOTALE</b>	<b>7.624.164</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati PNRR – Regione Abruzzo e riscontro istruttorio Collegio sindacale

Per la componente C2 della Missione 6, il Collegio sindacale, nella relazione-questionario, ha precisato che "nell'anno 2022 non sono state spese le risorse assegnate ad eccezione della linea M6.C2.I1.1

*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero”.*

Nella relazione-questionario, il Collegio 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. Circa la richiesta di indicare sinteticamente le misure adottate, sono stati forniti i riferimenti degli atti approvati in materia, di seguito elencati: *“Delibera di nomina dei RUP n. 125 del 24/01/2022 avente ad oggetto: “Piano nazionale di ripresa e resilienza- Missione n.6 - Salute: approvazione piano di organizzazione territoriale e nomina RUP” e s.m.; Delibera n. 702 DEL 08/04/2022; Delibera del Gruppo di lavoro per rendicontazione n. 15 del 05/01/2023 avente ad oggetto: “Modifica deliberazione n. 125 del 24/01/2022 esame e provvedimenti”; Delibera n. 1260 del 28/06/2022 avente ad oggetto: “Piano nazionale di ripresa e resilienza- missione n.6 - salute: approvazione quadro esigenziale e documenti di indirizzo alla progettazione”.*
- 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, il gruppo di lavoro assegnato, come da circolare ministeriale n. 27 del 21 giugno 2022, rendiconta, entro il 10 di ogni mese, le spese sostenute 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), nonché 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);
- 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: *“nel corso dell’esercizio 2022, l’Azienda ha avviato l’attività di definizione degli interventi al PNRR in attuazione alla Missione 6 – Salute di cui alla D.G.R. 263 del 24/05/2022. Relativamente alla gestione dei programmi di spesa, l’Azienda è ancora in una fase*

organizzativa iniziale e, a tal fine, con Delibera n. 0015 del 05.01.2023, recante "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 – Salute Piano di organizzazione territoriale Azienda ASL Teramo. Costituzione gruppo di lavoro e ulteriori provvedimenti", ha istituito un apposito Gruppo di Lavoro per il monitoraggio e la rendicontazione delle attività e dei progetti del piano di organizzazione territoriale di cui alle Deliberazioni n. 125/2022 e n. 702/2022. Interventi di audit finanziario-contabile e monitoraggio della gestione saranno possibili nel momento in cui entreranno a pieno regime i progetti in attuazione del PNRR, gli stessi verranno svolti, tra l'altro sulla base di specifiche direttive della Direzione Strategica o della Regione";

- gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi 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 "sono state adottate misure di trasparenza e tracciabilità sugli affidamenti nel P.I.A.O. Sez. "rischi corruttivi e trasparenza", verifica RUP e pubblicazione dati sul sito aziendale";
- il sistema di contabilità direzionale dell'Ente 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'Ente si è dotato di un responsabile dell'esecuzione del PNRR (art. 8, comma 6, d.m. 11 ottobre 2021);
- 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 "oltre agli acquisti già effettuati si prevede di aderire ad iniziative in corso di attivazione per apparecchiature radiologiche di varie tipologie".

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.

**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, ad 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:
  - o alla razionalizzazione ed al risanamento della spesa, proseguendo l'azione di efficientamento

che ha portato, nell'anno in esame, ad un miglioramento del risultato d'esercizio, al netto dei costi Covid;

- o 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 e delle conseguenti iniziative già avviate;
  - o al superamento del tetto della spesa farmaceutica;
  - o al ritardato pagamento dei fornitori, da cui deriva un aggravio degli oneri finanziari corrispondenti ad interessi moratori;
  - o al monitoraggio costante della realizzazione 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 e sulla massima cura da riservare alla redazione dei documenti contabili.

**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 17 maggio 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

Lorella Giammaria  
LORELLA  
GIAMMARIA  
CORTE DEI  
CONTI  
19.05.2023  
14:00:23  
GMT+01:00