



*Repubblica italiana*

*La Corte dei conti*

*Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo*

composta dai Magistrati:

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

nella Camera di consiglio del 25 novembre 2020, in riferimento all'esame della relazione del Collegio sindacale al bilancio d'esercizio 2018 dell'**Azienda Sanitaria Locale (ASL) 04 di Teramo**, ha assunto la seguente

#### **DELIBERAZIONE**

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

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;

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

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

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;

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

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

VISTO, in particolare, l'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, ai sensi del quale le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle Regioni e degli Enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTA la deliberazione del 7 febbraio 2020, n. 14/2020/INPR, con la quale è stato approvato il Programma delle attività di controllo di questa Sezione regionale per l'anno 2020;

VISTA l'ordinanza del 20 novembre 2020, n. 46, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio;

UDITO il relatore, Consigliere Antonio Dandolo;

### FATTO

La Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, con deliberazione n. 16/SEZAUT/2019/INPR dell'11 giugno 2019, ha approvato le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale riferiscono alle Sezioni regionali di controllo relativamente al bilancio d'esercizio 2018.

Con successiva deliberazione del 18 dicembre 2019, questa Sezione di controllo ha fissato il termine del 28 febbraio 2020 per la trasmissione dei questionari e della relativa documentazione necessaria all'istruttoria.

Il Dipartimento per la Salute e il Welfare (oggi Dipartimento Sanità) ha inviato alle Aziende sanitarie, con nota prot. n. RA/0122860/DPF012 del 19 aprile 2019, le *"Linee guida ai bilanci d'esercizio 2018"*, ai fini della redazione del bilancio d'esercizio 2018.

Con deliberazione del 1° luglio 2019, n. 376, la Giunta regionale ha provveduto al riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario regionale (SSR) - anno 2018 - in favore delle Aziende sanitarie locali e della Gestione sanitaria accentrata (GSA).

Per quanto concerne, in particolare, l'Azienda di Teramo, il bilancio d'esercizio 2018 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 750 del 30 aprile 2019.

Successivamente, con deliberazione n. 1031 dell'11 giugno 2019, è stata revocata la citata deliberazione di approvazione del bilancio anno 2018, in quanto è stato accertato che l'attività di ricognizione dei beni mobili durevoli, di cui alla deliberazione n. 1030/2019 (ricognizione fisica sui beni in dotazione a tutte le strutture aziendali extra ospedaliere; individuazione dei corrispondenti consegnatari dei beni; attività di verifica per discrepanze tra l'elenco dei beni fisicamente contati e le risultanze del libro cespiti) era ancora in itinere.

Con deliberazione n. 1183 dell'1 luglio 2019, avente ad oggetto *"Ricognizione contabile del*

*Patrimonio immobiliare*” si prende atto che la Asl, ha intrapreso nel 2018 un’attività di ricognizione e analisi contabile/tecnica relativa ai beni immobili ed in particolare all’individuazione di quelli di prima dotazione e che tale lavoro è stato fondamentale per la definizione e l’implementazione del nuovo libro cespiti (DB Access) gestito “per schede cespiti” in modo da permettere la separata identificazione del singolo fabbricato e di ciascuna manutenzione capitalizzata.

Con deliberazione n. 1186 del 2 luglio 2019, l’Azienda ha riadottato il bilancio d’esercizio relativo all’annualità 2018.

Il Collegio sindacale, quindi, con verbale del 2 agosto 2019, ha espresso parere e ha, poi, provveduto ad inviare la relazione-questionario in data 21 febbraio 2020 (ns. prot. n. 1714-21/02/2020), oggetto di esame da parte di questa Sezione.

Il Magistrato istruttore, con nota del 15 ottobre 2020, prot. n. 4642, ha inviato al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell’Azienda sanitaria di Teramo richiesta di chiarimenti e informazioni, al fine di completare l’esame del bilancio di esercizio 2018, sulla base degli elementi desunti dalla relazione redatta dal Collegio sindacale medesimo.

Con nota del 4 novembre 2020, prot. n. 99269 (ns. prot. n. 4900), sono stati forniti i chiarimenti richiesti (nota congiunta del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale).

## DIRITTO

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

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

*bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione".*

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

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

Per quanto attiene al più generale e fondamentale diritto alla tutela della salute, garantito dall'art. 32 della Costituzione, il servizio sanitario, distinto in ambiti interconnessi nazionale e regionali, lo garantisce nell'interesse sia dell'individuo sia della collettività. In ciò deve assicurare le risorse finanziarie per i livelli essenziali di assistenza, come definiti dal Piano sanitario nazionale (art. 1 della legge 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»). La legge costituzionale 18 ottobre 2001,

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

Sulla base di tali premesse di fatto e di diritto viene svolta l'analisi della gestione finanziaria e contabile dell'Azienda Sanitaria Locale 04 di Teramo relativa all'esercizio 2018.

## **1. IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2017**

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

Il Collegio sindacale ha certificato:

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

### ***1.2 Il rispetto del divieto di indebitamento***

Il Collegio sindacale ha certificato che nell'esercizio 2018:

- non si è fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- è stato rispettato il divieto di indebitamento per spese correnti (art. 119 Cost., c. 6);
- l'Ente non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato, come definite dal d.lgs. n. 50 del 2016.

In merito alla richiesta di informazioni aggiornate sull'accantonamento a fondo rischi inerente al

contenzioso con la Società Parking Piazza Italia S.p.a in liquidazione, l'Azienda ha precisato che: *“per ciò che concerne l'annualità 2018 non si registrano variazioni nell'accantonamento che è rimasto sempre di € 4.719.000,00, importo ritenuto congruo in base al valore della causa ed alla valutazione del rischio di soccombenza; anche la possibilità – sempre presente – di una definizione transattiva, ha indotto [l'Ufficio U.O.C. Segreteria generale e Affari legali] a non - ridurre l'accantonamento relativamente all'annualità in argomento. Per ciò che concerne la vicenda giudiziale, la stessa è ancora in fase istruttoria: alle udienze del 10.9.2018 e del 10.10.2019 si è proceduto all'escussione dei testi”.*

Il Collegio sindacale ha certificato, inoltre, che:

- l'Azienda non ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, c. 17, della legge n. 350 del 2003, diverse da mutui ed obbligazioni (cfr. Delibera Sezione delle Autonomie n. 15 del 2017);
- il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2018, rientra nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, c. 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**

L'Azienda non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria.

Il Tesoriere ha regolarmente presentato il rendiconto all'Azienda. Al 31 dicembre 2018 non risultano iscritti nello Stato patrimoniale “Debiti v/Istituto Tesoriere”.

### **1.4 Gli accertamenti del Collegio sindacale**

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti verso fornitori, ecc.) fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi. Il Collegio sindacale, al riguardo, ha precisato che “è ancora in corso l'attività di ricognizione dei cespiti” per la quale si riserva di effettuare i dovuti futuri controlli.
- le Strutture di controllo interno, presenti all'interno dell'Azienda, 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. Al riguardo, il Collegio sindacale ha precisato che *“la normativa vigente prevede tre tipologie di controllo interno: 1) Controllo di regolarità amministrativo contabile. Questa funzione è svolta in prima battuta dall'UOC Gestione Economico Finanziaria, coadiuvata dal Servizio Controllo di Gestione e in generale da tutti i responsabili delle varie contabilità operative (magazzini, personale, inventari, ecc.) e delle Unità Operative aziendali soprattutto amministrative. Il lavoro sinergico di*

queste strutture consente di effettuare in modo efficace i controlli di regolarità. 2) *Controllo di Gestione*. Questa funzione è svolta dal Servizio Controllo di Gestione che elabora e propone il Piano delle performance, supporta la Direzione nella stesura delle linee guida al budget, supporta la Direzione e i CdR aziendali nella gestione dell'intero processo di negoziazione e rinegoziazione del budget, che distribuisce la reportistica e supporta l'OIV nella valutazione dei risultati conseguiti anche al fine della liquidazione della retribuzione di risultato. 3) *Valutazione e controllo strategico*. La Direzione Strategica supportata dal Servizio Controllo di Gestione approva entro la scadenza prevista dalla normativa gli strumenti di programmazione per il triennio successivo. Successivamente inizia una attenta fase, curata dal Servizio Controllo di Gestione, volta a verificare il conseguimento degli obiettivi strategici fissati sia in termini economici che organizzativi, che di qualità”;

- l'Ente si è adeguato alle prescrizioni della normativa vigente in materia di tutela dei dati personali (con particolare riferimento al regolamento 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE);
- sono operativi presso l'Ente Sistemi budgetari e Sistemi di contabilità analitica;
- il Sistema di contabilità analitica è affidabile e consente le valutazioni cui esso è finalizzato;
- nel caso di gestioni contabili diverse da quella ordinaria (es. liquidatoria, stralcio, ecc.), le relative componenti non sono state rilevate nel bilancio dell'Azienda.

### **1.5 I documenti contabili**

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- il bilancio d'esercizio 2018 (Stato patrimoniale, Conto economico e Nota integrativa) è stato redatto secondo lo schema definito con D.M. 20 marzo 2013;
- i dati del bilancio d'esercizio 2018 concordano con i dati del quinto modello C.E. inviato al Ministero della Salute e con quelli riportati nel modello C.E. allegato alla N.I., così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011;
- la Nota integrativa è stata integralmente compilata;
- 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 contiene il modello di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, ed un'analisi dei costi sostenuti per la erogazione dei Servizi sanitari distinti per ciascun livello di assistenza;
- ciascuna voce del Piano dei conti dell'Azienda è univocamente riconducibile ad una sola voce dei modelli di rilevazione SP e CE;
- 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 dei relativi provvedimenti attuativi;
- le direttive contabili, emanate dalla Regione nei confronti delle Aziende, sono coerenti con il

d.lgs. n. 118 del 2011 ed i relativi provvedimenti attuativi;

- sia il bilancio preventivo economico 2018 che quello 2019 sono stati predisposti in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del d.lgs. n. 118 del 2011.

## **2. MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA SANITARIA**

### **2.1 La spesa per acquisti da operatori privati accreditati**

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Azienda ha adottato i provvedimenti per la riduzione della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari, nel 2018, al 2 per cento del valore consuntivato nel 2011 (art. 15, c. 14, d.l. n. 95 del 2012), precisando che l'Azienda *"è in linea con le disposizioni contrattuali regionali"*, e le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2018 hanno rispettato i tetti programmati;

In merito alla richiesta della dimostrazione del rispetto del limite citato, in sede istruttoria, è stato precisato che *"che i tetti annuali di spesa delle strutture private accreditate, vengono definiti con provvedimenti regionali e le Aziende Sanitarie hanno il monitoraggio degli accordi contrattuali e dei tetti di spesa stabiliti. Relativamente all'anno in oggetto, i budget stabiliti dalla Regione rispettavano la riduzione di legge prevista, rispetto ai tetti di spesa 2011. La ASL ha provveduto al pagamento, entro i limiti di spesa stabiliti, sulle prestazioni esigibili"*. A sostegno di quanto comunicato, l'Azienda ha fornito due prospetti riepilogativi delle strutture accreditate insistenti sul territorio di competenza della ASL, nei quali viene indicato, per le annualità in argomento, il budget assegnato: euro 27.406.683,11 (2011) ed euro 22.940.162,79 (2018), nonché l'importo pagato: euro 25.050.042,86 (2011) ed euro 22.372.509,38 (2018).

- sono in corso contenziosi per prestazioni erogate, che, come precisato dal Collegio sindacale, *"riguardano prettamente le strutture private accreditate per le quali è stata attivata una procedura legale e si riferisce alle fatture ante anno 2010"*. L'entità complessiva presunta di tali contenziosi in essere al 31 dicembre 2018 è pari ad euro 9.616.197,61.

In merito ai contenziosi in essere, in sede istruttoria, l'Azienda ha specificato che: *"sono tutti riferiti ad anni precedenti il 2010. Come riportato nella relazione al bilancio, ammontano ad € 10.322.540,27; si tratta di fatture aperte in contabilità non pagate, a fronte di uno specifico Fondo rischi accantonato per € 1.373.506,59, riferito ad interessi e rivalutazioni monetarie, che il Collegio ritiene congruo"*.

- le Strutture private accreditate, che operano nel territorio di competenza della ASL, erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti.



Tuttavia, il Collegio sindacale (verbale 02.08.2019) ha evidenziato che sono state acquistate prestazioni da privato non rientranti nei contratti negoziali come riportato nella tabella, in Nota integrativa, *'Acquisti diretti non rientranti nei contratti negoziali'*.

Al riguardo, in sede istruttoria, sono stati chiesti chiarimenti, anche alla luce dei dati indicati nelle tabelle riportate in Nota integrativa a pag. 109 e 110, relativi a tale tipologia di acquisti, rispettivamente, per il 2017 e il 2018.

Nel precisare che i dati indicati a pag. 109 (2017) sono incompleti, l'Azienda ha fornito una tabella di confronto tra le due annualità da cui emerge un totale di euro 10.794.303 per il 2017 ed un totale di euro 11.420.991, per il 2018. La variazione in aumento di euro 626.688 è determinata per la maggior parte dalle *"prestazioni ex art. 26, riferite principalmente alla gestione degli stati comatosi, riferita alla Struttura Santo Stefano ubicata nella regione Marche e per le prestazioni riferite all'assistenza dei tossicodipendenti sempre erogata da strutture ubicate prettamente nella regione Marche. Tali incrementi si verificano perché aumenta la richiesta assistenziale afferente tali problematiche"*.

Ha precisato, inoltre, che: *"rispetto all'anno 2017, l'importo delle Convenzioni esterne nell'anno 2018 (€ 51.326.252) è aumentato di € 3.256.934 [variazione in aumento nel 2017 rispetto al 2016 pari ad euro 3.716.056]. L'incremento è dovuto principalmente "all'aumento dei costi per prestazioni da privato dei medici SUMAI, per assistenza protesica da privato, rilevazione della distribuzione dei farmaci PHT per effetto della DPC, aumento dei costi per servizio ADI esternalizzato, aumento dei costi di Strutture di psichiatria extra regione, di prestazioni da parte delle Strutture accreditate per RA e RSA intra ed extra"*.

## **2.2 La spesa per consumi intermedi**

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Ente ha verificato l'inesistenza di contratti 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 (AVCP)), ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. b), d.l. n. 95 del 2012;
- l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 24 dicembre 2015 (G.U. n. 32 del 9 febbraio 2016) è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei cc. 548 e 549 della legge n. 208 del 2015 *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)"*;
- non si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 24 dicembre 2015 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (c. 550, legge n. 208 del 2015).

### 3. ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

#### 3.1 Il risultato d'esercizio

L'Azienda ha conseguito, nel 2018, un risultato positivo pari ad euro 86.360, continuando, però, nell'andamento in diminuzione degli ultimi anni (euro 1.845.574 nel 2015, euro 1.131.413 nel 2016 ed euro 338.465 nel 2017).

Come si rileva dalla successiva tabella, il valore della produzione è pari ad euro 618.442.270 a fronte di costi della produzione pari ad euro 612.833.030.

Il reddito operativo della gestione caratteristica [(valore della produzione) - (costi della produzione)] torna ad essere positivo per euro 5.609.240 (variazione percentuale pari a +228,3), contro il risultato negativo del 2017

Il valore della produzione, dunque, rispetto al 2017 (+3,7 per cento), riesce a coprire i costi che, comunque, sono aumentati del 2,0 per cento.

Incidono, inoltre, sul risultato finale, una gestione finanziaria con un saldo negativo pari ad euro 90.448 ed una gestione straordinaria positiva con un saldo pari ad euro 6.648.537.

Il risultato prima delle imposte, pari ad euro 12.167.328, si riduce con il conteggio delle medesime, rimanendo, comunque, positivo, seppur esiguo rispetto alle precedenti annualità (euro 86.360).

È, tuttavia, da evidenziare, come si rileva nella tabella relativa al valore della produzione, un maggior finanziamento regionale in conto esercizio rispetto all'anno 2017.

	2018	2017	variazione 2018/2017
<b>A) Valore della produzione</b>	<b>618.442.270</b>	<b>596.401.485</b>	<b>3,7%</b>
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>612.833.030</b>	<b>600.775.149</b>	<b>2,0%</b>
Differenza tra valore e costi	5.609.240	-4.373.664	-228,3%
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	<b>-90.448</b>	<b>-121.273</b>	<b>-25,4%</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	<b>6.648.537</b>	<b>16.994.979</b>	<b>-60,9%</b>
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.167.328	12.500.042	-2,7%
Imposte e tasse	12.080.968	12.161.577	-0,7%
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>86.360</b>	<b>338.465</b>	<b>-75,5%</b>
<b>RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>99,09%</b>	<b>100,73%</b>	
Popolazione annua residente	308.052	308.284	
<b>Rapporto avanzo-disavanzo/popolazione=incidenza pro capite annua (euro)</b>	<b>0,28</b>	<b>1,10</b>	

Il rapporto costi/valore della produzione, pari a 99,09 per cento, nel 2018, migliora rispetto al 2017. Ciò significa, che per 100 euro introitati, l'Azienda ne ha spesi 99,09.

L'andamento del disavanzo pro capite, altro indicatore utilizzato, consistente nel rapporto tra disavanzo maturato dalle Aziende e popolazione residente, nel 2018 per la ASL di Teramo è positivo (0,28) in quanto l'Azienda continua a realizzare avanzi dal 2011 e fino al 2017 era la sola Azienda a registrare un avanzo pro capite (il rapporto disavanzo pro capite medio regionale pari a -28,30 nel 2016, a -32,00 nel 2017, diventa positivo nel 2018 pari a 0,26).

Tuttavia, si rileva, anche per l'annualità 2018, così come nelle precedenti annualità, la diminuzione consistente del risultato d'esercizio, che incide anche su tale indicatore.

Al riguardo, nel corso dell'istruttoria relativa alla parificazione del rendiconto regionale annualità 2019, è stato ribadito che la Regione Abruzzo ha utilizzato nel 2016 e nel 2017 risorse della ASL di Teramo per il ripiano delle perdite del Servizio sanitario regionale.

La ASL di Teramo ha affermato che *"negli ultimi anni ed anche nell'esercizio 2018 ha sempre rispettato, nonostante le evidenti minori assegnazioni della Regione, l'equilibrio di bilancio che sarà difficile conseguire in mancanza di una maggiore e più proporzionata assegnazione di risorse in termini di quota FSR, calcolata con il criterio della quota capitaria"*.

Dalla documentazione relativa al bilancio 2019, oggetto di prossimo esame da parte di questa Sezione, emerge che l'Azienda, nel 2019, consegue una perdita di esercizio pari ad euro 13.514.200,04, con un decremento rispetto al risultato dell'esercizio 2018, pari ad euro 13.600.560,03, dovuto, come ha osservato dall'Azienda, alla circostanza che *"ormai da anni, riceve minore assegnazione dalla Regione di circa 21 milioni di euro, rispetto ai criteri di ripartizione definiti in sede nazionale e che in futuro sarà sempre più difficile mantenere un equilibrio economico strutturale, considerando l'aumento dei costi generali che derivano soprattutto dall'invecchiamento della popolazione, dalla introduzione delle nuove tecnologie e dai maggiori prezzi dei farmaci. Il risultato negativo è dovuto ai maggiori costi di gestione scaturiti da diverse attività ..."*.

L'Azienda, inoltre, in una breve relazione sulla perdita d'esercizio 2019, ha tenuto a precisare che: *"a seguito della ... comunicazione di richiesta di maggiore assegnazione ... la Regione sta attualmente valutando un diverso criterio di riparto per le Aziende a conferma di quanto da sempre asserito circa l'inadeguatezza delle risorse assegnate"*.

### **3.2 Il valore della produzione**

Il valore della produzione, i cui componenti sono riportati nella tabella a seguire, registra un incremento del 3,7% passando da euro 596.401.485 (2017) ad euro 618.442.270.

Parte preponderante del valore della produzione (87,4 per cento) è costituita, come si evince dalla successiva tabella, dalla voce A.1) Contributi in c/esercizio pari ad euro 540.472.821, pressoché costante così come nelle precedenti annualità (variazione percentuale: +0,4 nel 2018 e nel 2017 e +0,1 nel 2016). Tale voce comprende il trasferimento regionale per la quota di Fondo sanitario regionale indistinto e vincolato, nello specifico la sottovoce A.1.A) Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale, indistinto e vincolato, pari ad euro 539.826.320 (87,3 per cento del valore della produzione), una quota parte residuale dovuta ai contributi in conto esercizio extrafondi, pari ad euro 588.216, sempre da parte della Regione, ed infine i contributi corrisposti da altri soggetti privati pari ad euro 58.285.

	2018	2017	composizione 2018	variazione 2018/2017	variazione media regionale. 2018/2017
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>540.472.821</b>	<b>538.232.590</b>	<b>87,4%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,6%</b>
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	539.826.320	537.990.151	87,3%	0,3%	0,5%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	588.216	202.739	0,1%	190,1%	97,3%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	-	-	-80,7%
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	58.285	39.700	0,0%	46,8%	631,2%
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-7.870.416</b>	<b>-7.718.422</b>	<b>-1,3%</b>	<b>2,0%</b>	<b>-11,9%</b>
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>21.994.282</b>	<b>5.203.183</b>	<b>3,6%</b>	<b>322,7%</b>	<b>84,7%</b>
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>38.729.503</b>	<b>37.515.747</b>	<b>6,3%</b>	<b>3,2%</b>	<b>4,2%</b>
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	29.403.058	28.211.496	4,8%	4,2%	5,7%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-2,8%
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.731.200	3.989.154	0,6%	-6,5%	-6,7%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	5.595.246	5.315.097	0,9%	5,3%	5,2%
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>3.732.497</b>	<b>3.964.155</b>	<b>0,6%</b>	<b>-5,8%</b>	<b>75,7%</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>8.547.095</b>	<b>7.927.585</b>	<b>1,4%</b>	<b>7,8%</b>	<b>2,6%</b>
<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>11.566.999</b>	<b>10.022.866</b>	<b>1,9%</b>	<b>15,4%</b>	<b>5,2%</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.269.490</b>	<b>1.253.782</b>	<b>0,2%</b>	<b>1,3%</b>	<b>-4,3%</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>618.442.270</b>	<b>596.401.485</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,7%</b>	<b>2,7%</b>

Continuando l'analisi dei dati più significativi riportati in tabella, si rileva:

- la voce A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria, che rappresenta il 6,3 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 38.729.503, continua ad aumentare (variazione percentuale: +5,8 nel 2016 e + 6,2 nel 2017 e +3,2 nel 2018);
- la voce A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi rappresenta lo 0,6 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 3.732.497. La voce si alimenta con i rimborsi da Aziende farmaceutiche per *Pay back* (A.5.E.1) per euro 2.150.903, oltreché con minori voci;
- la voce A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket), che rappresenta l'1,4 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 8.547.095, registra un incremento del 7,8 per cento. Tale voce comprende i ticket incassati sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali (voce A.6.A) per euro 8.390.542 e i ticket incassati per prestazioni di Pronto Soccorso (voce A.6.B) per euro 140.747;
- la voce A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio rappresenta l'1,9 per cento del valore della produzione ed è pari ad euro 11.566.999 (+15,4 per cento rispetto al 2017).

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- i contributi in conto esercizio da Regione, a destinazione indistinta e vincolata iscritti nel valore della produzione, corrispondono agli atti di finanziamento della Regione;
- relativamente al rispetto del tetto del 30 per cento del limite di remunerazione assegnato del

valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate, ai sensi dell'art. 8-*sexies* del d.lgs. n. 502 del 1992, inserito dall'art. 15, c. 13, lett. g), del d.l. n. 95 del 2012, il Collegio sindacale risponde che non ricorre per l'Azienda in esame;

- il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2018, attribuito all'Ente con delibera regionale è pari ad euro 540.414.536; la quota effettivamente trasferita per cassa all'Ente, entro il 31/12 è pari ad euro 445.144.201 (82,37 per cento).

### **3.3 L'Analisi prestazioni intramoenia**

Un'analisi specifica nella relazione è riservata alle prestazioni sanitarie intramoenia.

Il Collegio sindacale, al riguardo, attesta di effettuare puntuali verifiche sull'esistenza di un'adeguata regolamentazione e sulla sua corretta applicazione.

Ha verificato, inoltre, che la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero-professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi diretti e indiretti relativi all'attività sostenuti dall'Azienda, evidenziando che i sistemi contabili dell'Ente permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia e che esiste una contabilità separata per la medesima.

In Nota integrativa, così come per il 2017, si legge che *"in merito all'indennità di esclusività, l'Azienda ha ritenuto di non doverla imputare, neanche in quota parte, come costo ALPI perché relativa a tutti i medici in esclusività e non direttamente collegata all'esercizio dell'attività intramoenia"*.

Il Collegio sindacale ha attestato che negli altri costi per attività intramoenia è stata considerata l'ulteriore quota già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, c. 1, lett. e), d.l. n. 158 del 2012). Così come precisato occasione dell'esame del bilancio 2017, il Collegio sindacale ha ribadito che *"l'Azienda ha avviato detto accantonamento a partire dal 01/06/2018 e, al 31/12/2018, ammonta ad euro 154.209,64. L'Azienda ha altresì accantonato un'ulteriore somma pari ad euro 64.791,94 per il recupero anno 2018"*.

Il Collegio sindacale ha, inoltre, comunicato i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, distinti in costi diretti e costi indiretti.

### **3.4 I costi della produzione**

Dai dati in possesso della Sezione confrontati con quelli forniti dal Collegio sindacale si ricava la seguente ricostruzione dei costi.

I costi della produzione, come per gli esercizi precedenti, registrano un lieve aumento (+2,0 per cento), passando da euro 600.775.149 (2017) ad euro 612.833.030.

	2018	2017	composizione 2018	variazione 2018/2017	variazione media regionale. 2018/2017
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>612.833.030</b>	<b>600.775.149</b>	<b>100,0%</b>	<b>2,0%</b>	<b>0,9%</b>
B.1) Acquisti di beni	109.554.067	102.332.282	17,9%	7,1%	9,1%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	108.632.748	100.959.062	17,7%	7,6%	9,4%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	921.319	1.373.220	0,2%	-32,9%	-8,8%
B.2) Acquisti di servizi	291.096.011	284.597.834	47,5%	2,3%	1,0%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	253.178.886	248.191.190	41,3%	2,0%	0,8%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	37.917.125	36.406.644	6,2%	4,1%	2,4%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.313.130	17.321.687	3,0%	5,7%	-4,5%
B.4) Godimento di beni di terzi	3.215.667	3.375.160	0,5%	-4,7%	-3,2%
TOTALE Costo del personale	162.680.051	159.511.188	26,5%	2,0%	1,4%
B.5) Personale del ruolo sanitario	132.671.678	131.820.436	21,6%	0,6%	1,2%
B.6) Personale del ruolo professionale	415.381	436.118	0,1%	-4,8%	-1,0%
B.7) Personale del ruolo tecnico	20.175.724	18.340.992	3,3%	10,0%	3,2%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.417.268	8.913.642	1,5%	5,7%	1,5%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.556.255	2.470.945	0,4%	3,5%	3,5%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	147.517	162.166	0,0%	-9,0%	19,7%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	11.419.482	10.648.076	1,9%	7,2%	1,7%
B.12) Ammortamento dei fabbricati	5.622.378	5.563.726	0,9%	1,1%	1,5%
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzaz. materiali	5.797.104	5.084.350	0,9%	14,0%	1,9%
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	573.500	13.376	0,1%	4.187,7%	40,5%
B.15) Variazione delle rimanenze	-442.258	-78.935	-0,1%	460,3%	-657,4%
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	13.719.607	20.421.372	2,2%	-32,8%	-26,8%

Rilevano sul totale dei costi della produzione le voci B.1) Acquisto di beni (17,9 per cento) e B.2) Acquisto di servizi (47,5 per cento) che a sua volta comprende la voce B.2.A) Acquisto di servizi sanitari (41,3 per cento sul totale dei costi della produzione, in linea con la media regionale che è pari a 42,3 per cento) e la voce B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari (6,2 per cento).

Nell'ambito dei costi della produzione realizzata internamente, si evidenzia, quale voce di maggiore incidenza, il Personale, pari al 26,5 per cento sul totale dei costi nel 2018 (26,6 per cento nel 2017, 27,1 per cento nel 2016), in linea con il valore medio regionale pari a 26,2 per cento.

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

### 3.5 Acquisto beni sanitari e non sanitari

Come si evince dalla successiva tabella, la voce B.1) Acquisti di beni, pari ad euro 109.554.067, aumenta percentualmente del 7,1. Parte preponderante di tale voce (99,2 per cento) è rappresentata dagli acquisti di beni sanitari.

La sottoclasse B.1.A) Acquisti di beni sanitari, infatti, è pari ad euro 108.632.748 e registra un aumento del 7,6 per cento (+4,2 per cento nel 2017).

Nell'ambito di tale sottoclasse, rilevante è la voce B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (euro 58.371.839) che costituisce il 53,3 per cento del totale dei costi per acquisto di beni sanitari e continua ad aumentare nel 2018 dell'11,4 per cento (+6,4 per cento nel 2017).

Anche la voce B.1.A.3) Dispositivi medici risulta consistente, costituendo 43,0 per cento del totale dei costi per acquisto di beni sanitari. Tale voce, pari in valore assoluto ad euro 47.090.163 aumenta del 3,1 per cento rispetto all'esercizio precedente.

	2018	2017	composizione 2018	variazione 2018/2017	variazione media regionale. 2018/2017
<b>B.1) ACQUISTI DI BENI</b>	<b>109.554.067</b>	<b>102.332.282</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,1%</b>	<b>9,1%</b>
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>108.632.748</b>	<b>100.959.062</b>	<b>99,2%</b>	<b>7,6%</b>	<b>9,4%</b>
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	58.371.839	52.418.782	53,3%	11,4%	14,6%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	20.008	182.765	0,0%	-89,1%	-78,5%
B.1.A.3) Dispositivi medici	47.090.163	45.652.831	43,0%	3,1%	3,4%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	561.389	437.376	0,5%	28,4%	35,9%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.433.097	2.196.583	2,2%	10,8%	-3,1%
B.1.A.6) Prodotti chimici	-	5.636	-	-100,0%	-1,3%
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	78.987	30.657	0,1%	157,6%	156,3%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	77.266	34.431	0,1%	124,4%	-15,1%
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>921.319</b>	<b>1.373.220</b>	<b>0,8%</b>	<b>-32,9%</b>	<b>-8,8%</b>
B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.075	61.035	0,0%	-98,2%	-73,1%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	98.549	105.229	0,1%	-6,3%	-14,5%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	275.841	246.239	0,3%	12,0%	8,4%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	430.360	617.807	0,4%	-30,3%	-10,2%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	21.632	134.538	0,0%	-83,9%	-6,6%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	93.863	208.373	0,1%	-55,0%	-20,3%
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-

Nel verbale del 2 agosto 2019, redatto dal Collegio sindacale, in merito all'aumento degli acquisti di beni sanitari si legge che *"tale aumento è imputabile principalmente alla voce Prodotti farmaceutici ed emoderivati e ai Dispositivi Medici. In relazione al costo per dispositivi medico/ chirurgici, l'aumento di spesa è riconducibile in particolare al Dipartimento dei Servizi, all'interno del quale il Laboratorio Analisi ha registrato un incremento di costi per l'erogazione di servizi innovativi, e al dipartimento delle Discipline Chirurgiche, che ha visto l'attivazione di nuove specialità, in particolare in day Surgery, presso i Presidi di Atri e Teramo"*.

Pur considerando che si tratta della tutela del bene primario della salute e che tutte le motivazioni risiedono in esigenze di garantire l'utilizzo dei nuovi ritrovati, si sollecita un'attenta vigilanza su ogni fenomeno di aumento dei costi, nonché il monitoraggio di eventuali spese ulteriori allo scopo di 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. Ciò in considerazione della variazione in aumento dell'11,4 per cento degli acquisti farmaceutici e del 3,1 per cento dei dispositivi medici. Si raccomanda dunque di aumentare l'attenzione al costo di tali beni.

In tale ambito assume un rilievo positivo anche l'auspicabile ottimizzazione della gestione del magazzino farmaceutico, la verifica delle scorte ed il monitoraggio dello smaltimento dei farmaci scaduti. Si ritiene che un maggiore raccordo tra linee di indirizzo e centri di controllo regionali potrebbe ottimizzare il sistema, in una visione d'insieme più ampia.

La sottoclasse B.1.B) Acquisti di beni non sanitari, pari ad euro 921.319, continua a registrare una diminuzione come nelle annualità precedenti (-32,9 per cento nel 2018).

### 3.6 Acquisti di servizi sanitari

	2018	2017	composizione 2018	variazione 2018/2017	variazione media regionale. 2018/2017
<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>253.178.886</b>	<b>248.191.190</b>	<b>100,0%</b>	<b>2,0%</b>	<b>0,8%</b>
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	37.512.587	37.466.118	14,8%	0,1%	-0,1%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	50.711.021	53.740.107	20,0%	-5,6%	-6,0%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	20.245.188	19.407.248	8,0%	4,3%	2,0%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	27.783.723	22.633.610	9,0%	0,7%	1,4%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.348.626	1.303.538	0,5%	3,5%	63,4%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.947.243	4.335.202	2,0%	14,1%	-6,1%
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	62.824.261	62.377.542	24,8%	0,7%	0,3%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	5.763.037	5.905.514	2,3%	-2,4%	-0,9%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.178.033	8.559.015	4,0%	18,9%	18,1%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	589.715	678.946	0,2%	-13,1%	-8,3%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.449.854	2.170.568	1,0%	12,9%	7,7%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	11.025.692	9.736.258	4,4%	13,2%	-0,7%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	4.519.219	4.376.570	1,8%	3,3%	4,6%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	929.582	1.217.300	0,4%	-23,6%	2,8%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.535.939	6.281.287	3,0%	20,0%	6,3%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	9.815.166	8.002.368	3,9%	22,7%	48,9%
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	-
<b>SERVIZI SANITARI DA PRIVATO</b>	<b>153.423.874</b>	<b>151.816.530</b>	<b>60,6%</b>	<b>1,1%</b>	<b>-0,9%</b>
<b>SERVIZI SANITARI DA PUBBLICO</b>	<b>99.755.012</b>	<b>96.374.660</b>	<b>39,4%</b>	<b>3,5%</b>	<b>4,2%</b>
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	56.566.756	53.811.262	22,3%	5,1%	8,3%
di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la mobilità intraregionale)	37.709.496	36.891.105	14,9%	2,2%	-0,2%
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	29.961	8.881	0,0%	237,4%	25,6%
Altro	5.448.801	5.663.412	2,2%	-3,8%	3,6%

Le prestazioni che le Aziende acquistano da terzi soggetti, che nel Conto economico sono i "Costi di produzione affidata a terzi" e, secondo le classifiche del modello CE ministeriale, annotati alla voce B.2.A) Acquisti di servizi sanitari, sono ripartibili in tre grandi sottogruppi: Acquisti di servizi sanitari da soggetti privati; Acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici della Regione (mobilità intraregionale); Acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici extraregionali (mobilità extraregionale).

Come già ricordato, essi costituiscono, nel complesso, il 41,3 per cento dei costi della produzione, rispetto ad una media regionale del 42,3 per cento. Gli stessi, riclassificati per fattori di produzione, sono distribuiti tra pubblico e privato in ragione rispettivamente del 39,4 per cento e del 60,6 per cento, contro medie regionali rispettivamente del 34,2 per cento (servizi sanitari da pubblico) e 65,8 per cento (servizi sanitari da privato). La voce globalmente considerata pari ad euro 253.178.886 sale, così come nel 2017, del +2,0 per cento.

Per ciò che concerne i due aggregati, si registra per entrambi, come nel 2017, un aumento. Nel 2018, però, varia maggiormente la voce relativa ai Servizi sanitari da pubblico (+3,5 per cento), rispetto a quella relativa ai Servizi sanitari da privato (+1,1 per cento).



La voce afferente alla mobilità intraregionale aumenta anche nel 2018 (+2,2 per cento). La voce afferente alla mobilità extraregionale aumenta del 5,1 per cento; la voce relativa all'Acquisto di servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione, in diminuzione nel 2016 e nel 2017, aumenta del 237,4 per cento.

Al riguardo, il Collegio sindacale nel proprio verbale ha precisato che la variazione in aumento dei servizi sanitari è riconducibile principalmente ad *“un aumento agli acquisti di prestazioni oggetto di mobilità intraregionale e interregionale (in particolare da privati e soprattutto sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sulla distribuzione di farmaci, sull'ospedaliera) in cui ha inciso in maniera significativa la contabilizzazione della mobilità internazionale passiva che non veniva comunicata e quindi rilevata nel 2017 (+€/000 1.686)”*.

Il maggiore aumento si registra per la voce B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (+22,7 per cento; variazione media regionale +48,9 per cento); segue la voce B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (+20,0 per cento); anche la voce B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F aumenta del 18,9 per cento, in linea con la variazione media regionale (+18,1 per cento).

Per quanto concerne i dati di mobilità, nella relazione sulla gestione 2018 viene ribadita la criticità della mobilità passiva, piuttosto rilevante, in particolare nei confronti della Regione Marche, e in generale, in aumento rispetto all'annualità precedente.

In sede istruttoria, al riguardo, l'Azienda ha ribadito come *“la mobilità passiva rappresenta storicamente uno dei principali problemi dell'ASL di Teramo. Alla mobilità passiva contribuisce la posizione geografica, alcuni comuni del territorio dell'ASL infatti gravitano, in conseguenza della conformazione del territorio, sui vicini ospedali della Regione Marche. Nel tempo la Regione Abruzzo non è mai riuscita a concludere un accordo di confine che avrebbe permesso un notevole miglioramento della situazione. Vale la pena soffermarsi sulla mobilità passiva per ricoveri che è di gran lunga la voce più rilevante. ... Si tenga presente che nel bilancio 2018 sono confluiti i dati economici relativi al 2016 per la mobilità extra regione e del 2017 per quanto riguarda la mobilità intra regione. ... In mancanza di investimenti in risorse umane, in attrezzature e in un nuovo ospedale sarà molto difficile recuperare attrattività sulla popolazione”*.

### **3.7 Assistenza farmaceutica**

La voce B.2.A.2) Acquisto di servizi sanitari per farmaceutica nella composizione dei costi di produzione affidati a terzi scende ulteriormente nel 2018 (-5,6 per cento).

Il Collegio sindacale ha segnalato che:

- per l'assistenza farmaceutica sono stati attribuiti all'Azienda obiettivi da parte della Regione

che non sono stati raggiunti. Al riguardo il Collegio sindacale ha precisato che *“relativamente al tetto di spesa dell’assistenza farmaceutica territoriale (7,96%), le motivazioni principali dello sfioramento risiedono nel fatto che la distribuzione in Nome e Per Conto (DPC) in regione Abruzzo si è attivata dal 01.08.2018 e per i primi 7 mesi, diverse categorie di farmaci inclusi nell’allegato 2 del PHT ovvero Prontuario Ospedale Territorio sono state rimborsate alle farmacie con il prezzo al pubblico (ovviamente con tutti gli sconti previsti dalla legge) e ciò ha determinato una maggiore spesa nella farmaceutica convenzionata. Infatti, i farmaci inclusi nell'allegato 2 del PHT possono essere distribuiti dalle Regioni italiane sia in Distribuzione Diretta tramite le farmacie ospedaliere delle ASL sia in Distribuzione in Nome e Per Conto (DPC) tramite le farmacie sul territorio. In quest’ultimo caso le ASL e/o Regione acquistano il farmaco che viene poi distribuito dalle farmacie sul territorio. L’acquisizione del farmaco avviene, però, ad un prezzo ospedaliero e le farmacie ubicate sul territorio lo distribuiscono con un pagamento del servizio svolto, in base ad accordi Regionali”*.

- l’Azienda ha attivato la distribuzione diretta dei farmaci;
- le componenti della spesa farmaceutica complessiva sono:
  - ✓ spesa farmaceutica ospedaliera: euro 14.372.759, in lieve aumento rispetto al 2017 (euro 14.195.213);
  - ✓ spesa per la distribuzione diretta: euro 40.436.122, anch’essa in aumento rispetto al 2017 (euro 38.847.459), anno in cui risultava quasi raddoppiata rispetto al 2016;
  - ✓ spesa per la distribuzione per conto, attivata da agosto 2018: euro 3.562.104.
  - ✓ spesa farmaceutica convenzionata: euro 49.306.298 (euro 51.626.268 nel 2017).

Il Collegio sindacale ha precisato che *“il dato di costo è riferito alla voce farmaci e comprende gli emoderivati (esclusi quelli prodotti da consorzio) e i gas medicinali. Il dato sulla farmaceutica convenzionata è al netto dei sussidi alle farmacie rurali e al lordo di pay back. Il dato della distribuzione diretta è estratto dai flussi. Il dato della distribuzione per conto è al netto del costo del servizio (dato flussi). La spesa farmaceutica ospedaliera è quadrata per differenza con il dato di bilancio”*.

- per l’acquisto di dispositivi medici (art. 15, c. 13, lett. f), d.l. n. 95 del 2012 e art. 9-ter, c. 1, lett. b), d.l. n. 78 del 2015), non sono stati attribuiti, da parte della Regione, obiettivi all’Azienda.

In merito a tale risposta, fornita anche nel questionario al bilancio 2017, l’Azienda in quella sede aveva precisato che *“non sono stati attribuiti obiettivi specifici se non di carattere economico complessivo nell’ambito delle linee guida agli strumenti di programmazione”*.

In sede istruttoria è stato chiesto un aggiornamento della sottostante tabella, fornita in sede di esame del bilancio 2017, relativa al rispetto dei limiti della spesa in argomento.

Dai dati indicati, emerge uno scostamento, rispetto al valore del programmatico per la voce *“Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale”* e per la voce *“Dispositivi medici”*.

Al riguardo, l'Azienda ha specificato che: *“complessivamente con la spesa farmaceutica totale, nonostante lo sfioramento, rispetto ai tagli quasi irraggiungibili del programmatico è stato un risultato accettabile, stessa cosa per i dispositivi”*. Il Collegio sindacale *“prende atto di quanto sopra, ne comprende le difficoltà e non può far atto che raccomandare l'Azienda al rispetto dei limiti di spesa”*.

CONTO ECONOMICO	ANNO 2017	ANNO 2018	Scostamenti 2018/2017	Programmatico 2018	Scostamenti 2018/2017
	<i>(valori in euro migliaia)</i>				
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	52.071	56.126	6.055	53.835	4.291
Dispositivi medici	45.653	47.090	1.437	45.256	1.334
Da convenzione	52.538	49.497	(3.040)	52.571	(3.074)

In merito agli importi indicati nella relazione sul raggiungimento degli obiettivi - allegata alla deliberazione n. 1186 del 2019, evidenziati in nota istruttoria - l'Azienda ha precisato che fanno riferimento a degli obiettivi interni. In particolare, per la spesa farmaceutica, a fronte di un budget di euro 12.419.511,34, risultano costi per euro 12.863.444,96, e per i dispositivi medici, a fronte di un budget di euro 39.490.589,36, risultano costi per euro 41.064.547. Anche in questo caso, emerge il superamento dei limiti fissati dall'Azienda stessa.

Dall'analisi istruttoria condotta, pur evidenziando che alcune voci di spesa non appaiano comprimibili in quanto volte ad assicurare il pieno esplicarsi del diritto alla salute, tuttavia, considerato il valore dello sfioramento, sussistono margini di miglioramento.

### **3.8 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.

#### **3.8.1 Il rischio sanitario**

- l'Azienda sanitaria ha svolto un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (quale tipologia *“risk management”*), ai sensi del c. 539 della legge n. 208 del 2015.

In merito agli esiti e alle criticità riscontrate, il Collegio sindacale ha precisato che *“l'Azienda sanitaria di Teramo ha svolto e svolge tutt'ora un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario ai sensi del co. 539, l. n° 208/2015: per tale attività viene utilizzata la modalità dell'INCIDENT REPORTING che consiste nella raccolta delle segnalazioni di eventi indesiderati/sentinella provenienti da tutte le strutture sanitarie e la redazione di protocolli/procedure per prevenire l'accadimento degli stessi. A supporto delle su indicate attività, l'UGR svolge anche una proficua attività formativa, per tutti gli operatori sanitari, e un'attività di monitoraggio, circa la*

corretta applicazione delle procedure, relative alle raccomandazioni ministeriali ed ai provvedimenti ritenuti idonei all'abbattimento del rischio clinico, indicati nelle schede di ALERT-REPORT inviate alle DD.SS. Aziendale e di Presidio, scaturite da attività di internal auditing. ... Nel corso dell'anno 2018 sono state inoltrate all'UOGR n. 217 segnalazioni che sono state trattate secondo quanto previsto in procedura PA 02 "gestione degli eventi indesiderati" deliberazione n° 366 del 17 marzo 2015. ... sono stati fatti n. 6 inserimenti NSIS/SIMES di eventi sentinella ... Sono state predisposte n° 17 schede di Alert-Report, redatte a seguito di Audit ed indirizzate alla Direzione Sanitaria Aziendale ed alle Direzioni Sanitarie di Presidio interessate, come previsto nella Procedura Aziendale P.A. 02 "GESTIONE DEGLI EVENTI INDESIDERATI" delibera n. 366 del 17 marzo 2015, con l'indicazione dei provvedimenti da adottare emersi in corso di analisi e finalizzate all'abbattimento della rischiosità e tese a scongiurare il riaccadimento dell'evento".

### 3.8.2 Le prestazioni ospedaliere

Con riguardo al monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, ed in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza indicate negli allegati 6A e 6B 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 (DPCM 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%	12,21%	100,00%	38,37%	0,30%

e ha attestato che:

- è stato attivato, da parte dell'Ente un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità come previsto dal c. 522 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 e s.m.i., precisando che "nelle schede di budget anno 2018 sono stati previsti, quali obiettivi di Unità Operative di degenza, alcuni indicatori per la valutazione della qualità dell'assistenza in raccordo con il programma nazionale valutazione esiti e con il sistema di monitoraggio regionale. Il monitoraggio di tali indicatori è stato effettuato con cadenza semestrale".

### 3.9 Acquisti di servizi diversi dai servizi sanitari

Tale aggregato, per un totale di euro 62.002.177, costruito sulle voci di cui alla successiva tabella, fa registrare un aumento del 4,1 per cento rispetto all'esercizio precedente.

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

Dai dati sottoindicati si evince che, ad eccezione della voce Godimento di beni di terzi, in

diminuzione del 4,7 per cento, tutte le altre voci aumentano.

In particolare, relativamente alla voce Acquisti servizi non sanitari, nella relazione sulla gestione si legge che l'incremento di tale voce dipende essenzialmente dall'aumento dei seguenti costi: utenze per elettricità, mensa, servizio antincendio con incremento di ore per monitoraggio sui presidi ospedalieri, gestione CUP relativamente a un incremento di fabbisogno orario, servizio di vigilanza e gestione ciclo passivo.

I Servizi non sanitari, quali: servizi tecno-economici, forniture, premi di assicurazione, spese varie, continuano ad aumentare (+3,7 per cento).

	2018	2017	composizione 2018	variazione 2018/2017	variazione media regionale. 2018/2017
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	37.917.125	36.406.644	6,2%	4,1%	2,4%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	34.866.921	33.628.360	5,7%	3,7%	3,2%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.370.676	2.160.762	0,4%	9,7%	-0,7%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	679.527	617.522	0,1%	10,0%	-29,4%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.313.130	17.321.687	3,0%	5,7%	-4,5%
B.4) Godimento di beni di terzi	3.215.667	3.375.160	0,5%	-4,7%	-3,2%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.556.255	2.470.945	0,4%	3,5%	3,5%
<b>TOTALE</b>	<b>62.002.177</b>	<b>59.574.434</b>			

### 3.10 Costi per il personale

La spesa per il personale continua a costituire una delle voci di maggior peso percentuale nella composizione della spesa sanitaria corrente: il 26,5 per cento dei costi di produzione nel 2018 per l'Azienda, in linea con il dato regionale del 26,2 per cento. La voce aumenta del 2,0 per cento: in particolare continua ad aumentare (10,0 per cento) il costo per il personale del ruolo tecnico, mentre il costo per il personale del ruolo professionale, comunque esiguo rispetto alle altre voci, dopo l'aumento nel 2017 (23,8 per cento) diminuisce del 4,8 per cento; aumenta del 5,7 per cento la voce relativa al personale amministrativo.

Nella relazione sulla gestione si legge che "emerge un dato in controtendenza rispetto all'andamento degli ultimi anni, caratterizzato ovvero da un incremento di spesa che vede un'inversione del trend storico. Questo incremento è ascrivibile in particolare alle assunzioni effettuate nel comparto sanitario, dove nel corso dell'anno sono state inserite nuove figure infermieristiche a seguito del concorso effettuato dall'azienda e conclusosi nella prima metà del 2018. Risulta inoltre evidente l'incremento di spesa per il comparto tecnico, imputabile prevalentemente agli OSS assunti a partire dalla seconda metà del 2017 a seguito di un altro concorso molto impattante. Questa seconda voce di spesa risulta ancora più consistente in termini relativi poiché sana quella che era considerata una lacuna storica della ASL Teramo, ovvero la mancanza di tali figure professionali. Preoccupante invece la flessione dei costi relativa ai Dirigenti Medici, in un contesto in cui si va cronicizzando la difficoltà di reperire alcune figure sul mercato, tra cui ad esempio gli Anestesisti o i Cardiologi. Le prospettive future, come annunciato recentemente dalla Fiaso

[Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere] con toni per nulla rassicuranti, disegnano scenari tutt'altro che rosei".

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

- la spesa per il personale, per il 2018, ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, c. 71, della legge n. 191 del 2009, la cui vigenza è stata prorogata dall'art. 17, c. 3, del d.l. n. 98 del 2011. Segue tabella espositiva.

<b>SPESA PER IL PERSONALE (valori in euro)</b>		
<b>SPESA PER IL PERSONALE 2004*</b>		<b>152.052.361</b>
<i>Al netto di:</i>	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	-
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	-
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	-
Totale netto spesa 2004		152.052.361
1,4% della spesa		2.128.733
<b>Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)</b>		<b>149.923.628</b>
<b>SPESA PER IL PERSONALE 2018*</b>		<b>173.939.507</b>
<i>Al netto di:</i>	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	29.177.299
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	-
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	-
<b>Totale netto spesa 2018 (B)</b>		<b>144.762.208</b>
<b>Differenza tra la spesa 2018 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A)</b>		<b>-5.161.420</b>

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

In sede istruttoria, in merito alla richiesta di verifica e comunicazione dei dati corretti relativi alla spesa per il personale 2004 riportati nella tabella del questionario, risultanti doversi rispetto a quelli indicati nei questionari precedenti, l'Azienda ha fatto presente che: *"i dati corretti sono quelli indicati nella tabella relativa all'annualità 2018 (poi confermati anche nella tabella riferita all'annualità 2019) e tale indicazione è stata determinata a seguito di chiarimenti forniti dalla Regione Abruzzo nell'ambito delle interlocuzioni avute in relazione alla introduzione di nuove tabelle di rilevazione ai fini del monitoraggio trimestrale della spesa di personale mediante la c.d. tabella 2. Si ritiene comunque opportuno evidenziare, al riguardo, che il limite di spesa in questione (spesa 2004 diminuita dell'1,4%) fissato dalla normativa nazionale in tema di personale, è stato sempre ampiamente rispettato nel corso degli anni dalla scrivente ASL, anche a voler tener conto per le annualità pregresse del limite di spesa così come adesso viene correttamente computato"*.

Il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Ente, nell'ambito degli indirizzi fissati dalla Regione, ha dato attuazione all'art. 2, c. 72, della legge n. 191 del 2009, sia per quanto riguarda la lettera a) sia per la lettera b).

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

- nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, non ancora corrisposta ma già maturata nel diritto nell'annualità 2018;
- la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento e dalle norme di finanza pubblica (art. 23, c. 2, d.lgs. n. 75 del 2017). In particolare:
  - gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2018 per complessivi euro 30.674.155;
  - ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'anno 2018 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, c. 1, del d.lgs. n. 165 del 2001.

Si riporta a seguire una tabella da cui si evincono le informazioni sul costo di tutte le prestazioni di lavoro (sanitarie, sociosanitarie, non sanitarie, a tempo indeterminato e determinato, occasionali, ecc.), al lordo dei costi accessori e dell'Irap. In particolare, così come indicato dal Collegio sindacale, è evidenziata l'incidenza del costo delle prestazioni di lavoro del 2018, comprensivo dei costi accessori e Irap (euro 179.939.507), rispetto al 2009, come previsto dalla citata normativa, ed inoltre, per completezza di analisi, anche l'incidenza delle suddette spese 2018 rispetto al 2017 e al 2016.

Dalla medesima tabella si possono, altresì, trarre informazioni in merito all'applicazione dell'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010.

TIPOLOGIA	2009	2016	2017	2018	INCIDENZA		
					2018/2009	2018/2017	2018/2016
I. Personale dipendente a tempo indeterminato	170.705.375	164.550.474	163.645.746	160.318.448	93,92%	97,43%	98,07%
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	8.064.124	7.359.313	6.320.855	7.638.630	94,72%	103,80%	121,49%
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	-	4.627.306	4.398.971	5.982.429	100,00%	129,29%	136,00%
<b>TOTALE voci II. e III.</b>	<b>8.064.124</b>	<b>11.986.619</b>	<b>10.719.826</b>	<b>13.621.059</b>	<b>168,90%</b>	<b>127,06%</b>	<b>113,64%</b>
IV. Personale comandato*	-	-	-	-	-	-	-
V. Altre prestazioni di lavoro	-305.400	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO</b>	<b>179.074.899</b>	<b>176.537.093</b>	<b>174.365.572</b>	<b>173.939.507</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 2018

Il Collegio sindacale ha precisato (verbale 02.08.2019) che *“permane la problematica relativa allo sfioramento del limite previsto per i rapporti di lavoro flessibile, così come stabilito dall'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78/2010, ma prende atto delle azioni che l'Azienda ha posto in essere come l'espletamento e la conclusione di diverse procedure concorsuali, che hanno ridotto notevolmente tale fenomeno”*.

Dai dati esposti in tabella, tuttavia, emerge che l'Azienda ha sfiorato (168,90 per cento), così come nei precedenti esercizi, il limite previsto dalla norma di cui all'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010 e, inoltre, tale incidenza nel 2018 aumenta rispetto all'annualità precedente, accertando un'ulteriore criticità. L'andamento dell'incidenza del costo del lavoro flessibile rispetto al 2009 percentualmente è la seguente: 117,43 del 2014, 146,93 nel 2015, 148,64 nel 2016, 132,93 nel 2017.

In sede istruttoria sono stati chiesti aggiornamenti in merito alle misure adottate per il superamento di tale criticità. Al riguardo, l'Azienda ha evidenziato e confermato che: *“in linea di continuità con quanto già accaduto nelle annualità pregresse - ha posto e sta tuttora ponendo in essere (pur considerate le innegabili problematiche ed i rallentamenti determinati dall'emergenza epidemiologica da Covid-19) tutti gli adempimenti di competenza atti a consentire il rapido svolgimento delle procedure di reclutamento per l'assunzione di personale a tempo indeterminato, in modo tale da poter pervenire a sostituire progressivamente il personale in servizio con contratti di lavoro flessibile (tempi determinati e personale somministrato), che - si ritiene opportuno ribadirlo - è personale indispensabile per poter garantire adeguatamente i LEA. In esito alle procedure attivate, nell'anno 2018 sono state così assunte n. 256 unità di personale a tempo indeterminato e n. 356 nell'anno 2019. A fronte di dette assunzioni, però, nel corso dell'anno 2018 sono cessate n. 263 unità a TI e n. 298 nel 2019. È di tutta evidenza quindi che il numero delle cessazioni di fatto viene praticamente a sterilizzare, in buona parte quando non del tutto, quello delle assunzioni a tempo indeterminato effettuate, rendendo così assai difficile una riduzione stabile e strutturale del personale in servizio con rapporto di lavoro flessibile, fermo restando che comunque - in relazione al saldo positivo tra assunti e cessati a tempo indeterminato registrati nel 2019 - i dati riferiti all'esercizio in questione evidenziano una congrua riduzione della spesa personale di rapporto flessibile, trend che però - a seguito dell'emergenza Covid-19 - presumibilmente non potrà essere confermato nel corso della corrente annualità 2020. La difficoltà nell'operare una riduzione stabile e strutturale della spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile trae inoltre le sue motivazioni, oltre che dalle ragioni sopra specificate, anche dalle considerazioni (relativamente al numero delle unità assenti per maternità, lunga malattia, fruizione di aspettativa in applicazione dell'art. 42 del d.l.gs. n.151/2001, delle unità esonerate da turnazioni notturne per prescrizioni limitative dell'attività lavorativa, etc.) già ampiamente e dettagliatamente descritte nella nota n. 0097476 del 12/10/2018 [trasmessa dall'Azienda alla procura regionale della Corte dei conti i cui contenuti sono stati ampiamenti riportati nella precedente deliberazione di questa Sezione relativa al bilancio 2017], ai cui contenuti ci si riporta per relationem non essendo mutata la situazione fattuale ed organizzativa alla quale nella stessa si faceva riferimento al fine di esporre le ragioni alla base del necessario ricorso al personale in servizio con contratti di lavoro flessibile. Alle motivazioni sopradette si aggiunge, infine, la grave carenza di personale medico specializzato che rende spesso, e sempre più col progredire del tempo, vane le procedure concorsuali attivate in tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ad alcune specializzazioni (in primis, fra tutte,*



*Anestesia e Rianimazione e Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza). A completamento di tutto quanto sopra esposto e al fine di fornire comunque un elemento interpretativo di indubbia rilevanza in ordine al complessivo andamento della spesa di personale complessivamente intesa, si ritiene comunque opportuno evidenziare e ribadire che la ASL di Teramo ha comunque sempre ampiamente rispettato negli anni in esame il tetto complessivo di spesa del personale fissato dalla normativa nazionale vigente (spesa 2004 diminuita dell'1,4%)”.*

Il Collegio sindacale ha verificato che:

- i contratti di servizio non vengono utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa del personale.

Al riguardo, ha precisato che *“nonostante l'aumento delle unità lavorative, l'Azienda anche nell'anno 2018 ha fatto ricorso a contratti di lavoro interinale che ha comportato un costo per l'area sanitaria pari ad € 3.511.200, per l'area non sanitaria pari ad € 2.104.069 e che pertanto ha determinato un incremento totale rispetto all'anno precedente pari ad € 1.487.000. Il fenomeno che ha imposto il ricorso al personale precario afferisce alle seguenti criticità: la costante riduzione di unità a tempo indeterminato a causa dell'esodo di personale collocato in congedo, le numerose assenze a vario titolo dal servizio (infortuni, malattie, esonero dal lavoro, maternità, L. 104 ecc.), l'entrata in vigore della normativa comunitaria sui turni di lavoro che si sommano ad una disponibilità di organico ampiamente inferiore a quanto previsto per la nostra Azienda. Peraltro, le unità organiche in questione, non sono risorse in eccesso, ma risultano assolutamente essenziali per la copertura dei turni di servizio”* (verbale 18.07.2018). Si legge, inoltre, nel verbale, circa *“la corresponsione di ore di straordinario nell'anno 2017 in eccedenza i limiti di legge o di contratto (pari a ore 250), per n. 45 dipendenti, riferito a straordinario effettuato per chiamata in servizio di pronta disponibilità e a causa di carenza del personale addetto”*. Il Collegio sindacale, inoltre, ha invitato l'Azienda al rispetto della normativa imposto dalla legge.

- l'Ente sanitario si è avvalso, ai sensi dei cc. 542 e 543, legge n. 208 del 2015, della possibilità di indire procedure straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico e/o sono stati stipulati nuovi contratti di lavoro flessibile in deroga ai limiti di cui all'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010.
- le procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale sono state indette entro il 31 dicembre 2017 e concluse entro il 31 dicembre 2018.

Al riguardo, anche il Collegio sindacale ha sottolineato quanto ribadito dall'Azienda in sede istruttoria e sopra riportato, in particolare che *“sono stati stipulati i contratti di lavoro flessibile nel rispetto del limite complessivo della spesa anno 2004 - 1,4% per le motivazioni esposte nella nota n. 0097476 del 12/10/2018 relativa all'anno 2016, inviata alla Corte dei Conti Procura Regionale Sezione Giurisdizionale per l'Abruzzo; motivazioni immutate per l'anno 2018”*.

### 3.11 Proventi e oneri finanziari

Si rilevano oneri finanziari pari ad euro 90.452,78, di cui euro 45.697,29 di interessi moratori, che, tuttavia, risultano in diminuzione rispetto all'annualità precedente.

	2018	2017
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	<b>- 90.448,48</b>	<b>- 121.272,75</b>
<b>PROVENTI</b>	<b>4,30</b>	<b>13,21</b>
C.1) Interessi attivi	4,30	13,21
<b>ONERI</b>	<b>90.452,78</b>	<b>121.285,96</b>
C.3) Interessi passivi di cui:	45.697,29	84.699,32
Interessi moratori	45.697,29	84.667,59
Altri interessi passivi	-	31,73
C.4) Altri oneri	44.755,49	36.586,64
C.4.A) Altri oneri finanziari	44.755,49	36.586,64

### 3.12 Proventi e Oneri straordinari

Nel 2018 sono stati rilevati proventi straordinari per euro 10.710.899, oneri straordinari per euro 4.062.363, con un saldo positivo pari a 6.648.537.

	2018	2017
<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>10.710.899</b>	<b>21.998.479</b>
E.1.A) Plusvalenze	400	-
E.1.B) Altri proventi straordinari	10.710.499	21.998.479
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>4.062.363</b>	<b>5.003.501</b>
E.2.A) Minusvalenze	-	-
E.2.B) Altri oneri straordinari	4.062.363	5.003.501
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>6.648.537</b>	<b>16.994.979</b>

## 4. ANALISI DELLO STATO PATRIMONIALE

La situazione patrimoniale dell'Azienda sanitaria locale 04 Teramo, alla fine dell'anno 2018, al quale si riferisce il bilancio d'esercizio, mostra per le voci più significative, quanto descritto e riepilogato in tabella, ponendo a raffronto i dati 2017.

<b>ATTIVO</b>	2018	2017
A) IMMOBILIZZAZIONI	117.652.213	116.447.725
B) ATTIVO CIRCOLANTE	268.215.106	300.537.284
B.I) RIMANENZE	10.387.195	9.944.937
B.II) CREDITI	199.529.081	187.800.268
B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-	-
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	58.298.829	102.792.079
B.IV.1) Cassa	-	-
B.IV.2) Istituto Tesoriere	58.087.417	102.498.833
B.IV.3) Tesoreria Unica	-	-
B.IV.4) Conto corrente postale	211.413	293.246
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	16.243	343.228
<b>PASSIVO</b>		
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>385.883.561</b>	<b>417.328.236</b>
D) CONTI D'ORDINE	-	-
A) PATRIMONIO NETTO	78.951.536	82.652.980
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	69.192.325	86.100.873
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.876.441	3.561.716
D) DEBITI	233.828.079	244.985.252
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	35.153	27.416
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>385.883.561</b>	<b>417.328.236</b>

L'Azienda registra nello Stato patrimoniale attività (impieghi) per euro 385.883.561 a fronte di passività (finanziamenti) per euro 306.932.025 il che determina un patrimonio netto positivo nel totale per euro 78.951.536, ma in leggera flessione rispetto al 2017 (euro 82.652.980).

Il Collegio ha accertato che:

- i dati di bilancio indicati nel prospetto di Stato patrimoniale concordano con il modello SP allegato alla Nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011.

## 4.1 LE POSTE ATTIVE

### 4.1.1 Immobilizzazioni

	2018	2017
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>117.652.213</b>	<b>116.447.725</b>
<b>A.I) Immobilizzazioni immateriali</b>	<b>471.291</b>	<b>300.797</b>
A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-	-
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-	-
A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	255.663	9.150
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	215.628	291.647
A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-	-
<b>A.II) Immobilizzazioni materiali</b>	<b>117.180.921</b>	<b>116.146.928</b>
A.II.1) Terreni	140.403	140.403
A.II.2) Fabbricati	100.168.959	100.762.124
A.II.3) Impianti e macchinari	1.041.564	573.725
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	11.333.007	11.389.945
A.II.5) Mobili e arredi	881.072	1.002.242
A.II.6) Automezzi	302.362	482.896
A.II.7) Oggetti d'arte	-	-
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	461.491	530.815
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	8.078.872	6.491.587
A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-5.226.808	-5.226.808
<b>A.III) Immobilizzazioni finanziarie</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
A.III.1) Crediti finanziari	-	-
A.III.2) Titoli	-	-
A.III.2.a) Partecipazioni	-	-
A.III.2.b) Altri titoli	-	-

Il Collegio sindacale ha informato che:

- l'Azienda ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 (contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici; lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni; conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della Regione, di altri soggetti pubblici o privati);
- l'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 è stato sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote di tali contributi, commisurate all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono;
- l'Azienda non ha acquisito beni tramite stipulazione di mutuo;
- ha verificato che non siano stati sterilizzati gli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite

con mutuo;

- per i beni la cui acquisizione sia stata finanziata con l'utile d'esercizio ha verificato che gli ammortamenti non siano stati sterilizzati;
- relativamente agli ammortamenti da sterilizzare, il sistema informativo aziendale associa a ciascun cespite la relativa fonte di finanziamento;
- le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquistate nell'esercizio 2018, utilizzando contributi in conto esercizio, sono state ammortizzate sulla base di coefficienti previsti dall'allegato 3 al d.lgs. n. 118 del 2011;
- le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2018 utilizzando contributi in conto esercizio: sono state ammortizzate per il 100 per cento del loro valore (art. 29, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 118 del 2011; sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato sopracitato, provvedendo nel contempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato;
- nel 2018 nessun bene è stato dichiarato fuori uso ed eliminato dalle immobilizzazioni beni;
- ha verificato che L'Azienda proceda alla regolare tenuta degli inventari dei beni mobili, nonché al loro costante aggiornamento (ultimo aggiornamento 31.12.2018);
- ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali;

In Nota integrativa si legge che nell'anno 2018 l'Azienda, in considerazione dell'attività di ricognizione e ricalcolo degli ammortamenti sugli immobili di proprietà, ..., 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” € 3.623.290,11 (voce di SP PAA020);*
  - *“Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio” € 3.623.290,11 (voce di CE AA1010);*
- *al ripristino di € 3.648.286,16 e alla rettifica della relativa quota di ammortamento sterilizzato nel 2017 di € 54.724 relativamente ad alcuni fabbricati erroneamente iscritti nell'esercizio precedente, così come definito a seguito dell'attività di analisi e ricognizione contabile effettuata sugli immobili di prima dotazione conclusasi nel 2018; tali variazioni sono stati contabilizzati generando una complessiva variazione di € -3.593.562 alla voce “Finanziamenti per beni di prima dotazione” (PAA020);*
- *all'incremento dei “Finanziamenti per beni di prima dotazione” per € 1.593.965 compensando una variazione di segno contrario ma di pari importo sui fondi ammortamento dei fabbricati; tali operazioni contabili sono state effettuate sulla base del ricalcolo degli ammortamenti dei beni di prima dotazione conclusosi nel 2018 nell'ambito della predisposizione e definizione del nuovo libro cespiti con la logica delle “schede cespiti” per gli immobili di proprietà dell'Azienda”.*

#### 4.1.2 Attivo circolante: rimanenze

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotate rimanenze per euro 10.387.195.

Nella relazione-questionario il Collegio sindacale ha precisato che:

- il costo delle rimanenze di beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata (art. 29, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 118 del 2011);
- nella valutazione delle rimanenze si è tenuto conto anche di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Azienda ma fisicamente ubicate presso terzi (per esempio nell'ambito della distribuzione per nome e per conto);
- nel corso del 2018, l'Azienda ha effettuato un costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o dei prodotti soggetti a scadenza.

#### 4.1.3 Crediti

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati crediti per un valore complessivo di euro 199.529.081 in aumento rispetto all'esercizio 2017 (euro 187.800.268).

	2018	2017
<b>B.II) CREDITI</b>	<b>199.529.081</b>	<b>187.800.268</b>
<b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>	<b>48.192</b>	<b>68.192</b>
B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	-	-
B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-	-
B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-	-
B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-	-
B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-	-
B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-	-
B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-	20.000
B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	-	-
B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	-	-
B.II.1.l) Crediti v/prefetture	48.192	48.192
<b>B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia autonoma</b>	<b>185.393.105</b>	<b>174.403.638</b>
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	184.354.217	173.364.749
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	1.038.889	1.038.889
<b>B.II.3) Crediti v/Comuni</b>	<b>39.224</b>	<b>39.705</b>
<b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>	<b>6.784.477</b>	<b>6.314.503</b>
B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.337.647	5.878.814
B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	-	-
B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	446.829	435.689
<b>B.II.5) Crediti v/Società partecipate e/o Enti dipendenti della Regione</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	-	-
B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	-	-
B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	-	-
<b>B.II.6) Crediti v/Erario</b>	<b>1.508.545</b>	<b>1.720.498</b>
<b>B.II.7) Crediti v/altri</b>	<b>5.755.538</b>	<b>5.253.732</b>
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	4.879.414	4.252.256
B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	-	-
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	370.378	597.151
B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-	-
B.II.7.e) Altri crediti diversi	505.746	404.326

Il Collegio sindacale ha dichiarato di aver provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e debito nei confronti della Regione, delle altre Aziende del SSN e dei fornitori<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Così come per l'anno 2017, il Collegio sindacale (verbale del 02.08.2019) ha precisato di aver disposto, per il 2018, le procedure di circolarizzazione dei debiti verso fornitori selezionando un campione di n. 96 nominativi e dei crediti verso clienti selezionando un campione di n. 100 nominativi, estratti per significatività decrescente del valore rispetto al saldo da partitario 31.12.2018 (tale

Dall'analisi della tabella, si evince che, la maggior parte delle pretese afferisce alla voce B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia autonoma pari ad euro 185.393.105, in aumento rispetto al 2017, dei quali parte assorbente è costituita dalla sottovoce B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente pari ad euro 184.354.217.

La composizione di quest'ultima voce, per esercizi di riferimento, come accertata dal Collegio sindacale, mostra che euro 30.192.219 risalgono agli esercizi 2014 e precedenti; euro 3.119.029 all'esercizio 2015, euro 20.492.706 all'esercizio 2016, euro 13.954.651 all'esercizio 2017 ed euro 116.595.612 all'esercizio 2018.

La voce B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione è valorizzata per un importo pari ad euro 6.337.647. Al riguardo, il Collegio sindacale ha evidenziato che la voce ha subito la seguente evoluzione: euro 5.152.738 risalgono agli esercizi 2014 e precedenti (Fondo svalutazione crediti pari ad euro 21.548), euro 222.226 all'esercizio 2015, euro 187.727 all'esercizio 2016, euro 206.615 all'esercizio 2017 ed euro 568.341 all'esercizio 2018.

Così come per l'annualità precedente, si sottolinea la presenza di consistenti Crediti v/Regione e Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche, risalenti nel tempo. In sede istruttoria sul bilancio 2017, l'Azienda aveva fornito informazioni circa l'istituzione di un gruppo di lavoro presso la Regione, al fine di ricostruire le posizioni di credito FSR indistinto, di credito-debito di mobilità extraregionale e di credito-debito di mobilità infraregionale per gli anni 2001-2013, per singola ASL e per singolo esercizio contabile. A quella data, tale attività ricognitiva, non risultava ancora completata da parte del Gruppo di Lavoro regionale e, come precisato per le vie brevi, è tutt'ora in itinere. La Sezione, al riguardo, si riserva di effettuare approfondimenti su tale attività da parte della Regione.

Circa i Crediti v/privati pari ad euro 4.879.414, questa Corte raccomanda all'Ente di agire costantemente per ottenere il soddisfacimento delle proprie pretese creditizie, onde evitare ogni rischio di prescrizione.

Per quanto riguarda il Fondo svalutazione crediti, il Collegio sindacale ha precisato che *"è pari ad € 2.499.964,51 e risulta avere la seguente composizione ed ha subito le movimentazioni riferite:*

- *Fondo svalutazione crediti verso asl extra regionali: non ha subito alcuna variazione, per cui il relativo importo si conferma pari ad € 21.548,41;*
- *Fondo svalutazione crediti verso clienti (privati): ha subito una diminuzione per € 67.231,58 in*

---

procedura ha escluso i fornitori e i clienti oggetto di contenzioso e le aziende sanitarie regionali per le quali viene effettuata una riconciliazione su indicazione della Regione). L'attività di circolarizzazione 2018 è stata avviata trasmettendo ai fornitori selezionati, le richieste di estratto conto delle partite aperte nei confronti dell'Azienda al 31.12.2018, e ai clienti selezionati, le richieste di conferma dell'estratto conto al 31.12.2018 Inviato a ciascuno di essi da questa Azienda. Dall'analisi delle risposte pervenute al 30.04.2019, è emerso che: 1. DEBITI V/FORNITORI: n. 12 risposte sono state riconciliate senza eccezioni; n. 42 risposte sono state riconciliate "con eccezioni" effettuando delle sistemazioni contabili relative alla chiusura di fatture non richieste dal fornitore e/o oggetto di cessione; 2. CREDITI V/CLIENTI: n. 39 risposte sono state riconciliate senza eccezioni; n. 4 risposte sono state riconciliate "con eccezioni" effettuando delle sistemazioni contabili. L'Azienda ha predisposto un file di riepilogo "Lista di Controllo Fornitori/Clienti" ad evidenza dell'attività svolta e delle relative risultanze ancora in itinere alla data di adozione del bilancio 2018.

conseguenza della chiusura di posizioni creditorie per le seguenti motivazioni: a. accertamento dell'avvenuto incasso che, per insufficienza di informazioni da parte del versante, non è stato tempestivamente associato alla partita contabile di riferimento, al fine della relativa chiusura; b. esistenza di procedure concorsuali concluse sfavorevolmente; c. 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.

Il valore complessivo del fondo si attesta essere pari ad € 2.451.397,67; tale importo è stato determinato applicando percentuali di svalutazione direttamente proporzionali all'anzianità del credito;

- Fondo svalutazione crediti verso altri enti pubblici: non ha subito alcuna variazione, per cui il relativo importo si conferma pari ad € 27.018,43".

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

#### 4.1.4 Disponibilità liquide

La voce "Disponibilità liquide" ha subito, rispetto al precedente anno, una diminuzione, in particolare la voce "Istituto tesoriere" (passata da euro 102.498.833 ad euro 58.087.417).

## 4.2 LE POSTE PASSIVE

### 4.2.1 Patrimonio netto e passività

Il patrimonio netto dell'Azienda, come si evince dalla tabella sottostante, è pari ad euro 79.951.536.

	2018	2017
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>79.951.536</b>	<b>82.652.980</b>
<b>A.I) FONDO DI DOTAZIONE</b>	-	-
<b>A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI</b>	<b>76.037.822</b>	<b>81.086.917</b>
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	31.818.373	37.441.259
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	-	-
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	22.198.446	23.694.435
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	22.021.003	19.951.222
<b>A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI</b>	<b>2.639.577</b>	<b>1.039.821</b>
<b>A.IV) ALTRE RISERVE</b>	<b>187.778</b>	<b>187.778</b>
<b>A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE</b>	-	-
A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	-	-
A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-
A.V.3) Altro	-	-
<b>A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO</b>	-	-
<b>A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO</b>	<b>86.360</b>	<b>338.465</b>

Per quanto concerne la voce del Patrimonio netto A.VII "UTILE DI ESERCIZIO", l'importo, pari ad euro 86.360, come precisato dal Collegio sindacale e come indicato nella Relazione di gestione, sarà destinato all'effettuazione di nuovi investimenti, salvo diverse determinazioni regionali.

#### 4.2.2 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, sono congrui, come si legge in nota integrativa e come attestato dal Collegio sindacale, a coprire tutte le passività potenziali dell'Azienda.

	2018	2017
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>69.192.352</b>	<b>86.100.873</b>
B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-	-
B.II) FONDI PER RISCHI	36.414.209	40.702.927
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	11.687.637	10.506.429
B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.428.490	1.566.343
B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	3.398.753	3.414.075
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	19.899.329	25.216.080
B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-	-
B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	16.719.802	29.605.165
B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	16.524.706	29.410.069
B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	195.096	195.096
B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	-	-
B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-
B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	16.058.342	15.792.781
B.V.1) Fondi integrativi pensione	-	-
B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	7.813.455	7.361.705
B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	5.988.885	5.336.399
B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.525.914	1.869.197
B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	298.656	156.109
B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	8.244.887	8.431.076

Dalla tabella si evince che il Fondo per rischi e oneri ammonta ad euro 69.192.352.

Come si legge in nota integrativa, i Fondi Rischi ed oneri accolgono gli accantonamenti destinati a coprire debiti aventi natura determinata, esistenza certa o probabile, ammontare e data di sopravvenienza indeterminati alla data di chiusura del bilancio, e sono congrui a coprire tutte le passività potenziali dell'Azienda. Il Collegio sindacale ha attestato l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo. In nota integrativa è precisato che il fondo comunicato dall'Ufficio degli affari generali non comprende una parte - pari ad euro 1.063.691 - riferita ai fondi rischi per strutture accreditate e direttamente accantonata per disposizioni regionali, così determinata: Fondo per strutture prestazioni ospedaliere: euro 429.017,92, istituito nel 2008<sup>2</sup>; Fondo per recupero strutture accreditate anni 2005-2006: euro 634.673,08, istituito nel 2007<sup>3</sup>,

<sup>2</sup>Seguendo il postulato della prudenza, in quanto l'importo del fondo corrisponde all'entità dell'extra budget fatturato dalle strutture ospedaliere, inizialmente stornato dai costi riportati in contabilità con le note credito da ricevere. Per l'esercizio 2018 non sono intervenute movimentazioni, in assenza di indicazioni circa l'utilizzo del fondo, in quanto il problema legato alla tariffazione delle prestazioni è stato oggetto di ricorsi giudiziari e con sussistenza di pendenze legali ancora attive. La materia del contendere con gli erogatori privati ha diverse argomentazioni e problematiche, per cui residuano situazioni aperte dall'esercizio 2005, in cui è intervenuta direttamente la Regione nella stipula dei contratti, nei controlli e nella gestione delle poste da iscrivere in bilancio. Pertanto, la gestione di tali fondi è rimessa a disposizioni regionali. Sono stati comunque implementati gruppi interaziendali di controllo tra le AA.SS.LL. regionali, a seguito delle sentenze del Consiglio di Stato n. 4934-4936-4937-4939-4943-4955 del 18.09.2012.

<sup>3</sup>Si riferisce ai recuperi da effettuare su diverse strutture accreditate per verifiche della commissione ispettiva permanente istituita presso la Regione, con riferimento alle annualità 2005-2006. In merito sono state attivate azioni stragiudiziali (con istanze di note di credito) al fine di chiudere contabilmente quanto da ripetere, strutture interessate hanno instaurato un contenzioso.



Il Collegio sindacale ha attestato 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 in essere nell'Azienda;
- le "Passività potenziali possibili" sono state indicate in Nota integrativa;
- le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente, nelle fattispecie indicate dal modello CE (voce B.16.C e relative sottovoci), sono state accantonate negli appositi fondi spese;
- con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, non esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati;
- non esistono rischi probabili.

#### 4.2.3 Debiti

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati debiti per un valore complessivo di euro 233.828.079.

Il Collegio sindacale ha verificato che:

- nel punto 14 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013) è puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Ente;
- nel corso del 2018 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti: San Raffaele S.p.A. per euro 27.642,05; Banca Farmafactoring per euro 14.804,78; Banca IFIS per euro 10.074,12;

	2018	2017
<b>D) DEBITI</b>	<b>233.828.079</b>	<b>244.985.252</b>
D.I) Debiti per mutui passivi	-	-
D.II) Debiti v/Stato	3.351	3.351
D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	131.666.852	131.328.387
D.IV) Debiti v/Comuni	261.650	121.754
D.V) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	793.402	859.957
D.VI) Debiti v/Società partecipate e/o Enti dipendenti della Regione	-	-
D.VII) Debiti v/Fornitori	70.708.310	74.542.784
D.VIII) Debiti v/Istituto tesoriere	-	-
D.IX) Debiti tributari	9.770.426	9.344.434
D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	4.409.800	5.292.488
D.XI) Debiti v/altri	16.214.289	23.492.097

La maggior parte dei debiti afferisce alla voce D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma pari ad euro 131.666.852. La composizione di tale voce, per esercizi di riferimento, come accertata dal Collegio sindacale, mostra che euro 130.196.974 risalgono alle annualità 2014 e precedenti, euro 1.131.414 al 2017 ed euro 338.465 al 2018.

Anche in relazione a tali Debiti, così come per i Crediti, risalenti nel tempo e di importo

consistente, in sede istruttoria sul bilancio 2017, l'Azienda riferiva dell'istituzione del citato Gruppo di lavoro al fine di ricostruire le poste creditorie e debitorie in argomento. Al riguardo, si ribadisce che la Sezione effettuerà approfondimenti sui risultati conseguiti.

Un'altra voce significativa è rappresentata da D.VII) Debiti verso fornitori pari ad euro 70.708.310 (euro 74.542.784 nel 2017). In nota integrativa si legge che *“la situazione al 31 dicembre 2018 è migliorata rispetto ai debiti verso Strutture private accreditate (euro 24.523.180), mentre i debiti verso fornitori nazionali (euro 46.185.129, di cui di formazione 2018 pari ad euro 37.973.020) hanno subito un incremento pari ad euro 1.008.427”*.

In merito a tale voce, il Collegio sindacale ha precisato che:

- per l'esercizio 2017, l'indicatore di tempestività dei pagamenti, prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66 del 2014, è stato determinato come indicato nel DPCM 22 settembre 2014. In Nota integrativa si legge che *“al 31/12/2018 sono ulteriormente migliorati i tempi medi di pagamento delle fatture in quanto l'indicatore ponderato ... è pari a -13,10”*;

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è ancora spirato) (a)	Debito verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2018	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
2015	89.883.728	58.640.392	31.243.336	62

- l'Ente ha allegato al bilancio d'esercizio il prospetto attestante i pagamenti relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231 del 2002 (60 giorni).
- ha verificato le attestazioni allegate al bilancio di esercizio, nel caso di pagamenti oltre il termine, (art. 41, c. 1, d.l. n. 66 del 2014);

In Nota integrativa si legge che *“riguardo l'analisi dei debiti scaduti, in particolare quelli riguardanti l'esposizione remota, l'Azienda, attraverso la procedura di circolarizzazione (cfr. par. “Crediti”), ha proceduto a sistemare contabilmente i saldi difformi da quelli comunicati dai fornitori, altresì, ha proceduto a chiudere i saldi ante 2009 per un totale pari ad euro 2.203.167,80”*, come comunicato alla Regione.

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

- pagamenti effettuati nel corso del 2018:

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2018 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
Ante 2015	2015	2016	2017	2018	Totale	
624.735	783.646	2.083.220	38.781.896	226.848.625	269.122.122	44.770.171

- Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31.12.2018 per anno di emissione fattura:

	Ante 2015	2015	2016	2017	2018	Totale
<b>Debiti verso fornitori</b>	18.592.379	1.207.213	1.534.865	2.164.715	47.209.138	<b>70.708.310</b>
<b>di cui in contenzioso</b>	18.592.379					<b>18.592.379</b>

Dalla tabella emerge la sussistenza di debiti verso fornitori ante 2015 di importo consistente pari ad euro 18 592.37 relativi, comunque, a contenziosi.

- Evoluzione degli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori:

esercizio	da factoring regionale	diretti*
2018	-	45.697
2017	-	84.699
2016	-	110.355

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

Il Collegio sindacale, infine, ha attestato che alla chiusura dell'esercizio è stato iscritto nello Stato patrimoniale un Fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento di euro 6.916.924 (consistenza iniziale euro 7.470.567, accantonamento dell'esercizio euro 28.881, utilizzi euro 582.524).

Si osserva, favorevolmente, un miglioramento dell'indice di tempestività dei pagamenti che passa da 53 del 2017 a 47 nel 2018 e un andamento decrescente degli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori.

Si ricorda, al riguardo, onde prevenire possibili criticità future, quanto previsto dalla legge di bilancio per l'anno 2019, art. 1, c. 865: *"Per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato"*. La norma, sulla cui legittimità costituzionale si è espressa la Consulta nella sentenza n. 78 del 2020, si pone il fine di rimuovere i persistenti ritardi di alcune amministrazioni pubbliche nel pagamento dei debiti commerciali, insieme al riconoscimento della positiva situazione per gli enti virtuosi, e si applica al trattamento economico accessorio dei dirigenti apicali graduando la sanzione a seconda dell'entità del ritardo, con il coinvolgimento dei direttori nella definizione degli obiettivi di risultato loro attribuiti, affinché svolgano un ruolo centrale nella gestione di un corretto sistema dei pagamenti.

**P.Q.M.**

La Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

**ACCERTA**

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

- l'Azienda è tenuta ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità riscontrate dandone comunicazione a questa Sezione che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci di esercizio, in particolare, in merito:

- alla spesa per il personale, per il mancato rispetto del limite previsto dalla norma di cui all'art. 9, c. 28, del decreto-legge n. 78 del 2010;
- all'assistenza farmaceutica per il superamento del tetto della spesa farmaceutica;
- al ritardato pagamento dei fornitori da cui deriva un aggravio degli oneri finanziari corrispondenti ad interessi moratori.

- il Collegio sindacale è tenuto a vigilare sulla corretta attuazione delle azioni correttive che l'Azienda potrà in essere.

**DISPONE**

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

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

Richiama l'obbligo di pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet dell'Amministrazione comunale 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 in L'Aquila, nella Camera di consiglio del 25 novembre 2020.

L'Estensore  
Antonio DANDOLO  
*f.to. digitalmente*

Il Presidente  
Stefano SIRAGUSA  
*f.to. digitalmente*

Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto al Servizio di Supporto

Lorella Giammaria