



Repubblica italiana

La Corte dei conti

Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

composta dai Magistrati:

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

Nella camera di consiglio del 6 novembre 2020, in riferimento all'esame della relazione del Collegio sindacale al bilancio d'esercizio 2018 dell'**Azienda Sanitaria Locale (ASL) 03 di Pescara** ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

VISTO l'articolo 100, secondo comma 2, della Costituzione;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VISTA la deliberazione 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 3 novembre 2020, n. 43, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio;

UDITO il relatore, Consigliere Marco Villani;

FATTO

La Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, con deliberazione n. 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 della Regione Abruzzo (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 l'Azienda di Pescara, il bilancio d'esercizio 2018 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 555 del 30 aprile 2019.

Successivamente, con determinazione n. DPF012/35 del 25 giugno 2019, l'Amministrazione regionale ha richiesto chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio e modifica.

L'Azienda sanitaria di Pescara, quindi, ha riadottato il bilancio d'esercizio 2018 con deliberazione del Direttore generale n. 882 del 15 luglio 2019, apportando le modifiche richieste dalla Regione, tra cui in particolare:

- riclassifica del credito v/Regione di euro 3.647.516,27;
- rilevazione delle giacenze dei farmaci DPC (“dispensazione per conto”, acquistati direttamente dalle Asl e distribuiti tramite le farmacie), di euro 4.620.894, tra le rimanenze di beni sanitari precedentemente rappresentate nei conti d’ordine;
- valorizzazione del costo d’acquisto di farmaci DPC e contestuale chiusura del credito
- rettifica della contabilizzazione del contributo per elisoccorso liquidato dalla Regione nel corso del 2018, con conseguente rilevazione, tra l’altro di una sopravvenienza attiva di euro 609.826,12, compensata dalla rilevazione in contabilità di fatture di competenza dell’esercizio, pervenute dopo la chiusura del bilancio;
- rettifica alcune tabelle della nota integrativa;
- inserimento in nota integrativa di alcune informazioni aggiuntive.

Il Collegio sindacale, con verbale n. 55 del 15 ottobre 2019, ha espresso parere favorevole alla citata deliberazione n. 882 del 2019 di riapprovazione del bilancio d’esercizio 2018 della ASL di Pescara e ha trasmesso il relativo questionario in data 28 febbraio 2020, oggetto di esame da parte di questa Sezione.

In sede istruttoria, sono stati acquisiti ulteriori chiarimenti e informazioni aggiornate forniti dall’Azienda e dal Collegio sindacale, e da ultimo, in un confronto complessivo sulle criticità rilevate in delibera¹.

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*

¹ Nota istruttoria del 20 aprile 2020, prot. n. 2743, alla quale l’Azienda ha dato riscontro con e-mail del 19 giugno 2020 (ns. prot. n. 3422/2020) e con nota del 16 luglio 2020, prot. n. 96010; nota istruttoria del 7 luglio 2020, prot. n. 3553, indirizzata al Collegio, riscontrata in data 30 settembre 2020 (ns. prot. 4512); nota istruttoria del 7 ottobre 2020, prot. n. 4582, riscontrata in data 20 ottobre 2020, prot. n. 0139129; nota del 26 ottobre 2020, prot. 4763, riscontrata in data 3 novembre 2020, prot. n. 145799.

Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal Patto di stabilità interno [dal 2016 equilibrio di bilancio], dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione”.

In base al successivo comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino “*squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il Patto di stabilità interno*”, consegue l’obbligo per le amministrazioni interessate “*di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento*”.

Nel caso in cui la Regione “*non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria*”, precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39 del 2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

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

Per quanto attiene al più generale e fondamentale diritto alla tutela della salute, garantito dall'art. 32 della Costituzione, il servizio sanitario, distinto in ambiti interconnessi nazionale e regionali, lo garantisce nell'interesse sia dell'individuo sia della collettività. In ciò deve assicurare le risorse finanziarie per i livelli essenziali di assistenza, come definiti dal Piano sanitario nazionale (art. 1 della legge 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»). La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 (Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione), ha introdotto nell'art. 117 Cost. l'espressa enunciazione della garanzia di livelli essenziali e uniformi nelle prestazioni concernenti diritti sociali individuati dal legislatore statale, i cosiddetti LEA che, come si legge nella sentenza della Consulta n. 20 del 2020, tutelano il *“rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse”*. Si tratta di dare concretezza al diritto alla salute nell'ambito, si legge sempre nella sentenza, della *“piena realizzazione dei doveri di solidarietà e di tutela della dignità umana ... attraverso la qualità e l'indefettibilità del servizio, ogniqualvolta un individuo dimorante sul territorio regionale si trovi in condizioni di bisogno rispetto alla salute. È in quanto riferito alla persona che questo diritto deve essere garantito, sia individualmente, sia nell'ambito della collettività di riferimento. Infatti, il servizio sanitario e ospedaliero in ambito locale è, in alcuni casi, l'unico strumento utilizzabile per assicurare il fondamentale diritto alla salute”*.

Sulla base di tali premesse di fatto e di diritto viene svolta l'analisi della gestione finanziaria e contabile dell'Azienda Sanitaria Locale 03 di Pescara relativa all'esercizio 2018.

1.IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2018

1.1 Le certificazioni del Collegio sindacale

Il Collegio sindacale ha certificato:

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

Il Collegio sindacale attesta che: *“nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche*

periodiche disposte dall'art. 2403 del Codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economale, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi e degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali. ... Sulla base dei controlli svolti è sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere" (cfr. Verbale del 15 ottobre 2019).

1.2 Il rispetto del divieto di indebitamento

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

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

1.3 Le anticipazioni di tesoreria

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

Il Tesoriere ha regolarmente presentato il rendiconto all'Azienda.

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;

- le strutture di controllo interno, presenti in Azienda, sono adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286 del 1999, come modificati ed integrati dal d.l.gs. n. 150 del 2009;
- sono operativi presso l'Ente, quali strutture organizzative del sistema di controllo: il controllo di gestione; l'organismo indipendente di valutazione; il coordinamento verifiche prestazionali e MCQ (Monitoraggio controllo qualità), l'analisi e verifica dell'appropriatezza, l'*internal audit*, il responsabile della protezione dei dati (RPD), il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RCPT);
- l'Ente, realizzando quanto comunicato nella corrispondenza istruttoria riferita allo scorso esercizio, 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 di *budget* 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.

Questa Corte, pur riscontrandone l'istituzione, ritiene si debba perseguire il rafforzamento degli uffici del controllo interno e l'affinamento di procedure sempre più puntuali atte a garantire la corretta gestione del patrimonio e la attenta considerazione dei suoi riflessi contabili a tutela dell'Ente, dei terzi e dell'interesse pubblico collettivo.

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 nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011;
- la nota integrativa è stata integralmente compilata;
- il bilancio è stato redatto in ossequio agli articoli da 2423 a 2428 del Codice civile fatto salvo quanto diversamente disposto dal d.lgs. n. 118 del 2011 e dai relativi provvedimenti attuativi;
- il rendiconto finanziario e la relazione sulla gestione sono stati predisposti dall'Azienda secondo gli schemi definiti dal d.lgs. n. 118 del 2011;
- la relazione sulla gestione è stata redatta secondo lo schema definito dal d.lgs. n. 118 del 2011;

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

2. MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA SANITARIA

2.1 La spesa per acquisti da operatori privati accreditati

Il Collegio ha attestato che:

- così come previsto dall' art. 15, c. 14, d.l. n. 95 del 2012, sono stati adottati provvedimenti per la riduzione, nel 2018, dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al 2 per cento, rispetto al valore consuntivato nel 2011. Il Collegio medesimo ha precisato che: *“nel merito, la condizione necessaria per l'esercizio del potere di fissazione dei tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati accreditati è la concreta individuazione delle somme che la Regione ha a disposizione per tali finalità. Pertanto, la competenza di adottare i provvedimenti per la riduzione dei costi è in capo ai competenti Organismi di programmazione sanitaria regionale. In generale si lamenta un cronico ritardo nella sottoscrizione di accordi contrattuali, oltre tutto di validità giuridica spesso pari ad un solo anno; ciò rende difficilmente attuabili gli eventuali provvedimenti, di parte regionale, di revoca dell'accreditamento in caso di reiterata mancata emissione di note credito a vario titolo richieste dalla ASL committente”*.

Al riguardo non può non rilevarsi come sia imprescindibile un atto di programmazione e previsione a livello regionale che, completo nei dati di servizio ed in quelli economici, possa permettere alle aziende di procedere all'assunzione dei costi con atti di spesa adeguati e coerenti. È comunque regola di sana gestione non assumere alcun impegno di spesa senza che ne sia assicurata la disponibilità finanziaria (si veda art. 183 del d.lgs. n. 267 del 2000 e s.m.i., Tuel).

- Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2018 non hanno rispettato i tetti programmati. Il Collegio ha evidenziato, come più ampiamente precisato dall'Azienda in sede istruttoria, che: *“per le prestazioni di ospedalità gli Enti gestori hanno mantenuto la produzione pressoché in linea con il tetto di spesa assegnato. Così non è avvenuto per le prestazioni*

di specialistica ambulatoriale e di residenzialità (RA e RSA) ove si sono rilevati sforamenti dei budget per cifre mediamente poco significative e si è ottenuta in tempi ragionevoli l'emissione delle relative note di credito, ad eccezione della struttura Per le prestazioni di riabilitazione ex art. 26 gli erogatori privati sono stati di fatto sotto il budget tranne una struttura ... che ha emesso la relativa nota credito per extrabudget. Per le prestazioni di psicoriabilitazione l'unica struttura erogatrice ... ha superato di circa euro 400.000,00 il budget assegnato e ad oggi non ha riconosciuto l'extrabudget appellandosi ad alcuni pronunciamenti regionali relativi ai pazienti cosiddetti "residui manicomiali", vicenda per la quale è stato richiesto un pronunciamento regionale ad oggi non pervenuto nonostante i solleciti inviati".

In sede istruttoria, è stato chiesto un aggiornamento in quanto si tratta di un tema ampiamente trattato in occasione dell'esame del bilancio 2017. L'Azienda, in merito all'affermazione del Collegio sul mancato rispetto dei tetti di spesa, ha precisato che: *"tale dato è incontrovertibile ed attestato dalle risultanze di Bilancio, ma va letto unitamente all'ulteriore dato relativo alle note di credito emesse dalle strutture private per extrabudget, cioè per la parte di produzione eccedente appunto i tetti di spesa assegnati. Il semplice superamento del tetto di spesa attribuito (tetto definito in un primo momento nel corso della fase negoziale e successivamente mediante la stipulazione dei contratti), mediante la fatturazione di prestazioni per importi superiori al limite stabilito, non comporta automaticamente uno stato di irrimediabile maggior costo a carico del bilancio aziendale. Ad esito delle opportune operazioni di verifica del rispetto dei budget annuali, l'Ufficio Liquidatore G.A.C.E.P., infatti, qualora vi siano state nel corso dell'esercizio di riferimento delle fatturazioni extrabudget, provvede a richiedere alla struttura interessata l'emissione della relativa nota di credito così da annullare gli effetti contabili negativi sul Bilancio. Nella pressoché totalità dei casi la nota di credito viene emessa, come si può evincere dalle risultanze dell'esercizio 2018, ove su un novero di 18 strutture che hanno "sforato" il budget ben 15 hanno emesso la nota di credito e solo 3 (di cui 2 gestite dalla stessa proprietà) non hanno emesso le rettifiche contabili richieste. Nello specifico non hanno emesso le note di credito per extrabudget: - la struttura ..., erogatrice di prestazioni di laboratorio, per un importo di € 296,58 in quanto questo Ufficio, non avendo avuto comunicazione da parte dei competenti Uffici Regionali dell'avvenuta sottoscrizione contrattuale (che a tutt'oggi risulta non essere stata perfezionata) non ha potuto procedere al completamento delle procedure di liquidazione dei saldi per detta annualità e di conseguenza la struttura non ha provveduto ad emettere la relativa nota credito, peraltro di importo modesto; - la struttura ..., erogatrice di diverse tipologie di prestazioni sanitarie, per un importo di € 112.131,50 riferite alla specialistica ambulatoriale e per un importo di € 397.687,37 riferite alle prestazioni di psicoriabilitazione. Per quanto concerne l'extrabudget di specialistica ambulatoriale la mancata emissione non è stata motivata da ragioni esplicite. Per quanto riguarda la psicoriabilitazione la struttura ha contestato a questa ASL la sussistenza dell'extrabudget stesso in quanto, secondo la stessa, una parte del fatturato (quella per prestazioni erogate a favore di pazienti provenienti dagli ex*

OPG) non sarebbe dovuta gravare sul contratto ma essere remunerata direttamente dalla ASL in quanto prestazioni normate da specifica disciplina; la mancata emissione di nota credito, quindi, è stata motivata dalla struttura su ragioni di contenzioso extragiudiziale con la ASL e la Regione circa la suddetta problematica di inquadramento e di remunerazione di questi pazienti definiti "residui manicomiali". Questo Ufficio, successivamente alla contestazione del caso da parte della struttura ha inviato una richiesta di documentazione e di parere sulla vicenda alla Regione Abruzzo che, nonostante un nostro ulteriore sollecito, non ha ancora fornito le risposte richieste".

Al riguardo questa Corte evidenzia la necessità che si abbia un costante monitoraggio concomitante di tali impegni onde evitare violazioni di *budget* e raccomanda che le doverose ed opportune richieste di note di credito abbiano a corredo puntuali e ferme contestazioni, debitamente motivate. Apprezzando l'emissione di note di credito da parte della maggioranza degli operatori convenzionati, si osserva che tale fenomeno dovrebbe essere anticipato in fase di procedura autorizzatoria o di monitoraggio e dovrebbe trovare un contrappeso nel rispetto del principio di tempestività dei pagamenti.

Il Collegio ha, inoltre affermato che:

- le strutture private accreditate, che operano nel territorio di competenza della ASL, erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN non sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti e non è stata disposta la sospensione dell'accREDITAMENTO istituzionale, come previsto dall'art. 8-*quinquies*, del d.lgs. n. 502 del 1992, come introdotto dall'art. 79, c. 1-*quinquies*, del d.l. n. 112 del 2008.

In sede istruttoria, l'Azienda ha precisato che: *"per quanto concerne sia le tempistiche di negoziazione e stipula dei contratti sia le procedure di sospensione dell'accREDITAMENTO istituzionale si fa presente che entrambe le questioni siano direttamente di competenza della Regione Abruzzo e dalla stessa calendarizzate e gestite. In particolare, per quanto concerne la revoca dell'accREDITAMENTO vi è sì un ruolo di segnalazione che le singole ASL potrebbero svolgere ma solo in caso di esistenza di un contratto regolarmente sottoscritto e per di più in tempi utili a consentire alla ASL le relative verifiche e ad inoltrare alla Regione la richiesta di revoca. Tale scenario risulta vanificato e reso impraticabile dalla circostanza che i contratti vengono, spesso e volentieri come è capitato negli ultimi anni, perfezionati e sottoscritti solo nel tardo autunno o addirittura notificati alle ASL ben oltre la scadenza dell'anno solare cui si riferiscono".*

Al riguardo, vale il monito precedente di corredare gli atti con la più ampia e puntuale motivazione, nonché la sollecitazione alla Regione affinché al più presto siano definiti tutti gli aspetti contrattuali – che il legislatore ha voluto fossero fissati entro sessanta giorni – ed a produrre ogni utile atto di indirizzo. Si invita l'Ente all'adozione degli atti conseguenti, inclusa la sospensione degli accREDITAMENTI nelle ipotesi di violazione previste dalla legge.

2.2 La spesa per consumi intermedi

Il Collegio sindacale non ha riscontrato l'esistenza di contratti con valore di acquisto di beni e servizi superiore di oltre il 20 per cento ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC (ex Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici), ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. b), d.l. n. 95 del 2012.

Nonostante ciò, plurime criticità si rinvennero dalla lettura dei verbali del Collegio sulle quali si è ritenuto opportuno compiere i seguenti approfondimenti.

Il Collegio sindacale, come precisato nel proprio verbale, ha effettuato verifiche a seguito delle quali è emerso che: *“alcune convenzioni risultano in essere da tanti anni e non si rilevano attività volte ad accertare l'esistenza sul territorio di altri fornitori”* e ha richiesto *“chiarimenti in merito a ricerche di mercato per la rilevazione della congruità di tariffe e costi; accertamenti effettuati per verificare la dichiarazione di infungibilità dei beni e servizi; durata del contratto originario e motivi delle successive proroghe effettuate, anche al fine di verificare la congruità delle tariffe applicate”*. L'Azienda ha comunicato che tale affermazione *“può essere contraddetta giacché l'ufficio preposto: - effettua sistematiche analisi di congruità in sede di aggiudicazione; - monitora costantemente i propri prezzi con i prezzi di riferimento ANAC mantenendo sempre il costante allineamento; - pubblica sistematicamente bandi esplorativi sul proprio sito internet per l'accertamento delle condizioni di infungibilità, adotta delibere a contrarre e delibera successive di affidamento a valle della negoziazione; - dispone proroghe solo in presenza di una contestuale indizione di gara”*.

Il Collegio ha, inoltre, verificato l'*“inosservanza del principio di rotazione tra i fornitori rilevata, attraverso proroghe di contratti già in essere o accordi quadro stipulati con unico fornitore ... a partire dall'anno 2013 a tutt'oggi”*. Sul punto, l'Azienda sostiene che *“l'affermazione non è fondata: - la ditta ha sempre partecipato e vinto le regolari procedure concorsuali; - nella procedura cui si riferisce il collegio, il relativo RUP ha ampiamente relazionato sui motivi dell'invito del fornitore uscente, come previsto dall'ANAC, giacché, come è noto, il principio di “rotazione” non ha una validità “assoluta”, ammettendosi deroghe nel caso di mercati asfittici e rarefatti, come è quello dei toner rigenerati”*.

Il Collegio ha sottolineato la *“mancata fase di programmazione ed esatta determinazione dei fabbisogni individuati dalle singole Strutture, rendendo indeterminato l'oggetto del contratto che presenta eccessivi caratteri di aleatorietà, sia in rapporto alla valutazione preventiva delle reali necessità, sia in rapporto ai futuri costi. L'Azienda ha replicato con toni assertivi affermando che: “a partire dalla pubblicazione del decreto del ministro delle infrastrutture e dei trasporti 16 gennaio 2018, n. 14 ... il quale definisce le procedure e gli schemi tipo per la redazione e pubblicazione del programma biennale per l'acquisizione di forniture di beni e di servizi, questa azienda approva gli schemi di programmazione biennale degli acquisti di beni e di servizi (vedasi deliberazioni n. 1446 del 21 dicembre 2018 e n. 1580 del 31.12.2020)”*.

In merito all'affermazione del Collegio: *“talvolta, di fatto l'Azienda utilizza strumenti e modalità di norma assegnati alle Centrali di committenza espressamente individuate dalla normativa vigente. Inoltre, questo tipo di procedura potrebbe costituire una eventuale elusione dell'obbligo di adesione alle convenzioni Consip”, l'Azienda medesima, in sede istruttoria, ha replicato che: “alle stazioni appaltanti non è inibito l'utilizzo di alcun istituto contrattuale, ad eccezione delle convenzioni ex art. 26 della legge 488 /1999 (prerogativa di consip e dei soggetti aggregatori) le quali - in tutto simili agli accordi quadro di cui all'art. 54 del d. lgs 50/2016 (già art. 59 del d. lgs. 163/2006), ne differiscono perché le convenzioni ex art. 26 si impongono a tutte le amministrazioni che hanno obbligo di adesione”.* Al riguardo, il Collegio ha ribadito (nota del 30.09.2020), con un'osservazione condivisibile nel merito, il proprio avviso secondo cui: *“i contratti aventi come schema affidamenti quadro, con lotti non definiti nella quantità dei singoli beni e per prezzi unitari di prodotto, ma solamente con elenchi generici dove solo il prezzo totale è definito, risultano difficilmente verificabili nella fase di esecuzione e presentano, pertanto, notevoli caratteri di aleatorietà”.*

Il Collegio, in merito alle proprie osservazioni sull'*“artificioso frazionamento degli acquisti”* - verbale del 15 ottobre 2019 - ha chiesto all'Azienda di *“fornire la documentazione necessaria per attuare verifiche in ordine alla: presentazione di più offerte per ciascun lotto di gara, al fine di accertare eventuali accordi di cartello tra le Ditte partecipanti alla procedura; verifica della sussistenza dei requisiti d'urgenza per l'acquisto di varie tipologie di prodotti”.* In sede istruttoria, l'Azienda ha dichiarato, con precisa assunzione di responsabilità della propria organizzazione, che: *“- la valutazione di ipotesi di cartello spetta all'autorità garante della concorrenza e del mercato; - alle stazioni appaltanti spetta unicamente la verifica e valutazione di ipotesi di collegamento e controllo “formali”, costituenti causa di esclusione come riconfigurata dalla corte di giustizia (in causa c-538/07, cit.) e recepita dall'art. 80, c. 5, lett. m) del d.lgs. n. 50 del 2016, che presupporrebbe piuttosto l'unicità del centro decisionale (da provarsi con indizi univoci) e non mere e generiche “cointeressenze commerciali” tra due imprese; - gli effetti di innalzamento dei prezzi che le prime provocherebbero, verrebbero, in ogni caso, evidenziate all'interno dei procedimenti di verifica di congruità, che questa ASL, come detto, sistematicamente compie, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 95, c. 12, del d. lgs n. 50/2016”.*

Riguardo ai molteplici rilievi questa Sezione ribadisce le raccomandazioni rivolte nella precedente delibera e ritiene che dalla percentuale di crescita del costo per acquisti di beni non sanitari - maggiore rispetto alla crescita del valore della produzione - ben si possa affermare che spazi di efficientamento sono ancora possibili.

Il Collegio sindacale ha poi rilevato che:

- si sono verificati casi di proroghe di contratti oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (c. 550, legge n. 208 del 2015). Il Collegio sindacale ha

precisato che: *“dall’esame dei contratti in essere nel 2018 è stato rilevato che su circa 200 contratti relativi alle varie categorie merceologiche 85 di essi sono stati oggetto di proroga nell’esercizio 2018. Inoltre, circa 110 contratti stipulati nel corso di esercizi precedenti risultano in regime di proroga anche per l’anno 2018. Tra essi il maggior numero di contratti riguarda l’acquisto di farmaci, radiofarmaci, dispositivi medici vari, terapie nutrizionali. inoltre, si registrano numerosi casi di proroga anche per altre categorie merceologiche quali, ad esempio sistemi informatici, manutenzioni, noleggio autoveicoli, attività di vigilanza”*. In sede istruttoria, l’Azienda ha confermato quanto già illustrato sul bilancio 2017, in particolare: *“laddove esistano contratti attivi presso il soggetto aggregatore, questa azienda vi aderisce senz’altro, gli unici casi di acquisti in autonomia riguardanti quasi esclusivamente le fattispecie espressamente previste quali "esimenti" dal predetto obbligo, ovvero: - contratto non attivo presso il Soggetto aggregatore di riferimento o Consip e mancanza di accordi di collaborazione tra questi al momento del rilascio del CIG; - mancato superamento della soglia entro cui è possibile procedere ad acquisti autonomi. Le proroghe sono certamente numerose, ma sempre correlate ad una gara in corso di espletamento, sia della stessa asl che del soggetto aggregatore. Tale verifica non risulta essere stata condotta dal collegio”*. Al riguardo, il Collegio sindacale ha ribadito (nota 30.09.2020) quanto osservato, nel proprio verbale, in fase di verifica e controllo. Inoltre, in riscontro a quanto evidenziato dall’Azienda, ha confermato quanto già puntualizzato sulla base dell’esame dei tabulati relativi ai contratti al momento in essere, ove si osservava che: *“come più volte rilevato nelle verifiche in precedenza svolte, ha riscontrato numerose proroghe attinenti a tipologie contrattuali differenti dall’acquisto dei farmaci”*. Il Collegio sindacale ha rimarcato quanto già osservato nel proprio verbale, in particolare riguardo ai seguenti punti: convenzioni in essere da tanti anni; mancanza di indagini di mercato; inosservanza del principio di rotazione tra i fornitori anche a causa di certificazioni richieste, ma non ritenute necessarie.

Tali aspetti sono stati oggetto di osservazione sia nella precedente deliberazione sia nella fase istruttoria svolta da questa Corte che, pertanto, rinnova la sollecitazione affinché l’Ente compia ogni azione esperibile per ottenere la cancellazione dei maggiori costi e conseguire gli obiettivi di risparmio della spesa fissati dalla legge, osservando che è sintomo di possibile carente gestione il riscontro di un costo crescente a fronte di prestazioni oggetto della fornitura rimaste invariate. Questa Corte, inoltre, pur valutando le motivazioni addotte dall’Ente, sollecita il ricorso all’acquisto di beni e servizi attraverso la Consip e la piattaforma MEPA e alle relative compiendo comunque concreti riscontri sulla concorrenzialità del prezzo ottenuto. Si tratta, peraltro, nella maggioranza dei casi, di beni ordinari ad uso ufficio o di largo consumo per i quali non appaiono giustificate deroghe. Si sollecita, inoltre, l’abbandono della prassi delle proroghe in favore dell’adozione di procedure maggiormente trasparenti e concorrenziali.

3. ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

3.1 Il risultato d'esercizio

L'Azienda ha conseguito, nel 2018, un utile pari ad euro 1.677, con un incremento rispetto all'esercizio precedente, che registrava una perdita di euro 13.609.627, di euro 13.611.304².

Il Collegio ha attestato che l'Azienda non è stata inserita dalla Regione nell'elenco degli enti soggetti al piano di rientro aziendale ai sensi del c. 524 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015.

Come si rileva dalla seguente tabella, nell'anno 2018 il valore della produzione è pari a euro 726.128.607 e con esso l'Azienda ha dovuto far fronte a costi della produzione per euro 717.438.369.

Il reddito operativo della gestione caratteristica espone un saldo positivo di euro 8.690.238, in netto miglioramento rispetto all'annualità 2017 in cui era in perdita per euro 6.218.216. L'aumento del valore della produzione (2,8 per cento) copre i costi tipici rimasti pressoché costanti.

	2018	2017	Variazione 2018/2017
A) Valore della produzione	726.128.607	706.064.340	2,8%
B) Costi della produzione	717.438.369	712.282.556	0,7%
Differenza tra valore e costi	8.690.238	-6.218.216	239,8%
C) Proventi e oneri finanziari	-1.449.940	-162.349	-793,1%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	5.275.579	4.917.549	7,3%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.515.877	-1.463.016	955,5%
Imposte e tasse	12.514.200	12.146.611	3,0%
RISULTATO DI ESERCIZIO	1.677	-13.609.627*	100,0%
RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE	98,80%	100,88%	
Popolazione annua residente	319.445	319.388	
Rapporto disavanzo/popolazione=debito pro capite annuo (euro)	0,01	-42,61	

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017). I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

* nello SP importo pari a euro -13.609.624 (differenza dovuta ad arrotondamenti).

Si registra una gestione finanziaria con un saldo negativo e in peggioramento rispetto al 2017 ed una gestione straordinaria positiva pari ad euro 5.275.579, che continua a migliorare. Il risultato prima delle imposte, a differenza dell'annualità 2017, risulta positivo per euro 12.515.877 che, dedotti gli oneri per imposte e tasse determina un risultato di esercizio, come già detto, positivo anche se per un valore esiguo, pari ad euro 1.677.

Il rapporto costi/valore della produzione, che nelle annualità 2016 e 2017 aveva una valenza negativa, cambia il verso nel 2018 (98,88 per cento) e, nello specifico, per 100 euro introitati l'Azienda ne ha spesi 98,88.

Anche l'indicatore relativo al debito *pro capite*, consistente nel rapporto tra disavanzi maturati

² nel 2016 (euro -14.264.710), nel 2015 (euro -30.778.128). Le annualità 2014 e 2013 registravano risultati positivi (rispettivamente, euro 198.228 ed euro 34.425.067).

dall'Azienda e popolazione residente, migliora abbandonando il segno negativo che lo aveva caratterizzato per euro 44,4 nel 2016 e 42,61 nel 2017, per giungere ad azzerarsi nel 2018.

A fronte di questa serie di indicatori positivi, primo fra tutti il ritorno all'utile, non si può tacere che, dalle informazioni ricevute dalla Regione, emerge come la ASL di Pescara nel 2019, registri nuovamente una perdita (cfr. IV trimestre 2019).

In sede istruttoria, l'Azienda ha precisato che: *“il punto di analisi messo in evidenza dalla Corte dei Conti collima con quanto rappresentato nella Relazione sulla gestione del Bilancio d'esercizio anno 2019 al punto Risultato economico 2019. Il focus sui costi e ricavi d'esercizio dimostra chiaramente come il risultato di gestione raggiunto nel 2019 (- €000 10.923) sia direttamente correlato ad: - un generalizzato sottofinanziamento della ASL di Pescara nel processo di riparto del FSR; - a fattori di natura straordinaria (maggiori oneri finanziari) come per le fatture di interessi di mora emesse dalla ... (€ 3.940) e contestate dalla ASL di Pescara. In questo caso abbiamo un impatto negativo immediato sui costi d'esercizio che vengono riassorbiti solo alla fine di lunghe e complesse vicende giudiziarie ... in merito ad una analoga vicenda che ha visto contrapposti la ASL di Pescara e il laboratorio ...; - a fattori economici che non rientrano sotto il diretto controllo della ASL come il rinnovo dei contratti di lavoro a livello nazionale o il peggioramento del saldo di mobilità regionale. Quanto sopra elencato conferma il fatto che l'andamento economico della ASL di Pescara è fortemente influenzato da fattori di carattere straordinario che, non trovando corrispondente finanziamento regionale, espongono l'azienda ad oscillazioni del risultato della gestione tra un esercizio e l'altro”.*

Le argomentazioni addotte dall'Ente, pur se collegate all'importo del finanziamento pubblico, sono espressione di attività gestionali; pertanto, richiedono un'attenta valutazione da parte della Regione sulla congruità di detto finanziamento, impegnano, comunque, l'Ente ad agire sull'utilizzo delle voci dei costi per una loro riduzione ed un loro efficientamento.

In sede istruttoria, così come per il 2017, sono state richieste informazioni sulla distribuzione dei costi e dei ricavi, per l'esercizio 2018, tra le unità ospedaliere di Pescara, Penne e Popoli, e sulle modalità della loro partecipazione ai ricavi ed ai costi per mobilità interregionale ed *extra* regionale, segnalando anche se vi fossero particolari “eccellenze” che abbiano influito sul saldo positivo della mobilità all'interno della Regione. L'Azienda ha dato riscontro fornendo una tabella con una riclassificazione dei conti che alloca per presidio ospedaliero/territorio esclusivamente i costi gestiti dalla CO.AN. aziendale (costi interni al netto degli accantonamenti).

Bilancio di Esercizio 2018 - Costi per PP.OO./Territorio

	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio	Ricavi/Costi Comuni	Totale ASL
Valore della Produzione	0	0	0	0	726.128.607	726.128.607
Costi della Produzione	204.870.447	22.014.458	21.243.674	126.484.760	342.825.030	717.438.369
Acquisto di beni sanitari	64.981.180	2.975.737	3.277.243	59.855.572	0	131.089.733
Acquisto di beni non sanitari	394.099	43.189	60.284	502.171	0	999.743
Acquisto di servizi	25.771.386	3.372.903	2.727.172	11.581.074	324.595.989	368.048.524
Servizi Sanitari	0	0	0	0	324.595.989	324.595.989
Consulenze	4.592.525	138.729	123.607	1.719.978	0	6.574.839
Servizi Non Sanitari	21.178.861	3.234.174	2.603.565	9.861.096	0	36.877.696
Manutenzione e Riparazioni	10.120.930	1.162.603	1.035.345	3.391.973	0	15.710.850
Godimento di beni di terzi	4.365.410	501.460	446.570	1.463.043	0	6.776.483
Costi del Personale	94.446.791	13.211.807	12.926.418	47.290.546	0	167.875.562
Oneri diversi di Gestione	697.864	99.898	22.136	2.018.101	0	2.837.999
Ammortamenti	6.576.741	760.613	873.779	2.670.305	0	10.881.438
Variazione delle Rimanenze	-2.483.953	-113.750	-125.275	-2.288.023	0	-5.011.002
Accantonamenti	0	0	0	0	18.229.041	18.229.041
Gestione Finanziaria	0	0	0	0	-1.449.940	-1.449.940
Gestione Straordinaria	0	0	0	0	5.275.579	5.275.579
Imposte e Tasse	7.040.489	984.868	963.593	3.525.250	0	12.514.200
Ricoveri e Specialistica Ambulatoriale	133.782.976	11.267.596	11.768.961	3.484.411	0	160.303.944
Attività di Ricovero	99.273.962	7.827.286	8.832.184	0	0	115.933.433
Attività Specialistica per Esterni	34.509.014	3.440.309	2.936.777	3.484.411	0	44.370.512

L'Azienda ha distribuito, indicando un rapporto fra popolazione (PP.OO.) e territorio, i costi di esercizio, il valore della produzione per assistenza specialistica ed ambulatoriale e, infine, della mobilità attiva.

	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Totale costi per PP.OO./Territorio	211.910.936	22.999.326	22.207.268	130.010.010	387.127.539
% Totale costi per PP.OO./Territorio	54,74%	5,94%	5,74%	33,58%	
	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Totale produzione (ricavi) per PP.OO./Territorio	133.782.976	11.267.596	11.768.961	3.484.411	160.303.944
% Totale produzione (ricavi) per PP.OO./Territorio	83,46%	7,03%	7,34%	2,17%	
	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Totale mobilità attiva per PP.OO./Territorio	40.787.797	1.021.460	3.012.160	180.543	45.001.960
% mobilità attiva per PP.OO./Territorio	90,64%	2,27%	6,69%	0,40%	

Riguardo alla mancata esatta corrispondenza dei dati forniti in forma disaggregata con i saldi del bilancio, l'Ente ha segnalato che "i dati della Mobilità Attiva e Passiva risultano essere aggregati in modo disomogeneo: infatti, se i dati della Mobilità Attiva sono funzione univoca della struttura di erogazione, quelli della Mobilità Passiva risultano aggregabili per PP.OO. solamente associando al comune di residenza dell'assistito il Presidio Ospedaliero di riferimento".

Si riporta la tabella in cui l'Asl ha indicato l'apporto dei vari presidi ai saldi per mobilità.

Attività di Ricovero	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Attiva Extra	6.263.802	149.550	243.736	0	6.657.088
Attiva Intra	27.581.289	692.188	2.185.852	0	30.459.330
Totale Attiva	33.845.092	841.738	2.429.588	0	37.116.417
Passiva Extra	19.596.885	3.283.360	3.566.532	0	26.446.777
Passiva Intra	17.113.418	2.947.986	4.954.845	0	25.016.249
Totale Passiva	36.710.303	6.231.346	8.521.377	0	51.463.026
SALDO MOBILITÀ	-2.865.212	-5.389.608	-6.091.789	0	-14.346.609
Attività di Specialistica Ambulatoriale	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Attiva Extra	1.154.988	34.983	51.296	25.521	1.266.788
Attiva Intra	5.787.717	144.740	531.276	155.022	6.618.755
Totale Attiva	6.942.705	179.722	582.572	180.543	7.885.543
Passiva Extra	3.069.867	376.259	443.569	0	3.889.695
Passiva Intra	5.365.916	744.050	1.692.604	0	7.802.570
Totale Passiva	8.435.783	1.120.308	2.136.173	0	11.692.265
SALDO MOBILITÀ	-1.493.078	-940.586	-1.553.601	180.543	-3.806.722
	Presidio Pescara	Presidio Penne	Presidio Popoli	Territorio (Distretti sanitari e altre Strutture)	Totale ASL
Totale Mobilità Passiva per PP.00./Territorio	45.146.087	7.351.654	10.657.550	0	63.155.291
%Mobilità Passiva per PP.00./Territorio	71,48%	11,64%	16,88%	0,00%	

Nelle tabelle a seguire, l'Azienda ha dettagliato "le discipline ospedaliere che hanno maggiormente contribuito alla formazione della Mobilità Attiva in riferimento al bilancio di esercizio 2018. Più segnatamente, si riportano in ordine di valore decrescente di Mobilità Attiva: Discipline Ospedaliere con Mobilità Attiva Extra > € 100.000; Discipline Ospedaliere con Mobilità Attiva Intra > € 500.000; Prevalenza del Valore della Mobilità sul Totale Valore della produzione".

ASL 03 PESCARA	MOBILITÀ EXTRA		VALORE PRODUZIONE		%
Descrizione disciplina	Q.tà mobilità	Importo	Q.tà totale	Importo	
EMATOLOGIA	136	1.915.243	1154	10.820.441	17,70
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	88	391.112	1786	8.985.202	4,35
NEUROCHIRURGIA	57	349.823	693	4.299.538	8,14
CHIRURGIA PEDIATRICA	172	317.436	1249	1.913.530	16,59
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	160	309.715	3297	6.013.605	5,15
CHIRURGIA GENERALE	93	243.935	2487	6.876.590	3,55
CHIRURGIA TORACICA	30	232.708	376	2.257.190	10,31
TERAPIA INTENSIVA	12	192.882	267	4.466.826	4,32
UNITÀ CORONARICA	44	189.336	1657	7.782.972	2,43
MALATTIE INFETTIVE TROPICALI	53	163.565	837	2.834.733	5,77
MEDICINA GENERALE	60	150.733	1339	3.972.972	3,79
GERIATRIA	47	139.632	2088	6.810.667	2,05
PEDIATRIA	115	133.520	2179	3.115.756	4,29
CARDIOLOGIA	30	129.782	992	5.301.951	2,45
OTORINOLARINGOIATRIA	42	125.676	982	2.186.973	5,75
ONCOLOGIA	33	122.775	1084	4.067.289	3,02
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	32	112.500	361	1.316.206	8,55

ASL 03 PESCARA	MOBILITÀ INTRA		VALORE PRODUZIONE		%
Descrizione disciplina	Q.tà mobilità	Importo	Q.tà totale	Importo	
EMATOLOGIA	654	6.193.368	1154	10.820.441	57,24
UNITÀ CORONARICA	553	2.298.589	1657	7.782.972	29,53
NEUROCHIRURGIA	315	2.051.385	693	4.299.538	47,71
TERAPIA INTENSIVA	88	1.691.172	267	4.466.826	37,86
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	829	1.558.841	3297	6.013.605	25,92
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	266	1.354.965	1786	8.985.202	15,08
CHIRURGIA GENERALE	481	1.327.739	2487	6.876.590	19,31
ONCOLOGIA	265	1.058.060	1084	4.067.289	26,01
CHIRURGIA PEDIATRICA	613	969.076	1249	1.913.530	50,64
CARDIOLOGIA	157	767.418	992	5.301.951	14,47
PEDIATRIA	565	747.452	2179	3.115.756	23,99
CHIRURGIA TORACICA	127	741.269	376	2.257.190	32,84
NEONATOLOGIA	196	678.492	690	1.954.568	34,71
MALATTIE INFETTIVE E TROPIC.	186	601.746	837	2.834.733	21,23
OTORINOLARINGOIATRIA	262	591.436	982	2.186.973	27,04
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	232	551.436	843	2.233.754	24,69
CHIRURGIA GENERALE	276	533.473	847	1.669.446	31,96

L'Azienda ha precisato, infine, che "i dati di mobilità attiva e passiva appena riportati, si riferiscono alla produzione da Pubblico dell'esercizio 2018".

Dalla lettura della suesposta tabella spicca la centralità delle cure ematologiche, seguite da quelle ortopediche. Si osserva che solo la struttura di Popoli contribuisce al saldo positivo di mobilità intraregionale.

3.2 Il valore della produzione

	2018	2017	COMP. 2018	VAR. 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
A.1) Contributi in c/esercizio	569.823.506	562.861.141	78,5%	1,2%	0,6%
A.1.A) Contributi da Regione per quota F.S. regionale	569.244.566	562.581.352	78,4%	1,2%	0,5%
A.1.A.1) da Regione per quota F.S. regionale indistinto	555.479.764	547.765.887	76,5%	1,4%	0,7%
A.1.A.2) da Regione per quota F.S. regionale vincolato	13.764.802	14.815.466	1,9%	-7,1%	-5,2%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	578.940	279.788	0,1%	106,9%	97,3%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.347.847	-6.506.319	-0,6%	-33,2%	-11,9%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	8.070.784	5.773.473	1,1%	39,8%	84,7%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	130.750.492	121.845.392	18,0%	7,3%	4,2%
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici	112.404.019	102.220.430	15,5%	10,0%	5,7%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	10.487.490	12.136.124	1,4%	-13,6%	-2,8%
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.620.504	3.569.406	0,5%	1,4%	-6,7%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.238.479	3.919.432	0,6%	8,1%	5,2%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.858.743	4.898.267	0,5%	-21,2%	75,7%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	6.929.807	6.745.092	1,0%	2,7%	2,6%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	10.491.675	9.824.993	1,4%	6,8%	5,2%
A.9) Altri ricavi e proventi	551.447	622.301	0,1%	-11,4%	-4,3%
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	726.128.607	706.064.340	100,0%	2,8%	2,7%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

Il valore della produzione, i cui componenti sono riportati nella tabella di cui sopra, aumenta (2,8 per cento), rispetto al 2017, registrando un importo pari a euro 726.128.607.

Parte preponderante del valore della produzione (78,5 per cento) è costituito dalla voce A.1) Contributi in conto esercizio pari a euro 569.823.506, in aumento rispetto all'esercizio precedente (1,2 per cento). In nota integrativa si legge che *“tale aumento è dovuto essenzialmente alle maggiori somme assegnate nell'esercizio 2018 per quota FSR indistinta rispetto al 2017 (per circa €/mln 8), in parte compensate dalle minori assegnazioni per quota FSR vincolato (per circa€/mln 1)”*.

La voce in argomento comprende il trasferimento regionale per la quota di Fondo sanitario regionale indistinto e vincolato, oltreché una quota residuale per contributi in conto esercizio (*extra fondo*).

Proseguendo l'analisi dei dati della tabella di cui sopra, in raffronto con il 2017, si rileva:

- la voce ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, che copre il 18 per cento del valore della produzione, pari a euro 130.750.492, aumenta del 7,3 per cento;
- la voce concorsi, recuperi e rimborsi, pari ad euro 3.858.743 (0,5 per cento del totale del valore della produzione) risulta in diminuzione (21,2 per cento). La voce si alimenta soprattutto con i rimborsi da Aziende farmaceutiche per *payback* per euro 2.615.699, meccanismo collegato al sistema dei tetti di spesa farmaceutica;
- la voce compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), pari a euro 6.929.807 (1,0 per cento del valore della produzione), è in aumento del 2,7 per cento;
- la voce quota contributi c/capitale imputata all'esercizio, pari ad euro 10.491.675, corrispondente all'1,4 per cento del valore della produzione e cresce del 6,8 per cento;
- la voce altri ricavi e proventi, invece, diminuisce dell'11,4 per cento.

Il Collegio sindacale ha accertato che:

- i contributi in conto esercizio della Regione iscritti nel valore della produzione corrispondono agli atti di finanziamento della Regione;
- il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2018, attribuito all'Ente con delibera regionale, è pari a euro 569.654.971³; la quota traferita per cassa all'Ente, entro il 31 dicembre, è pari a euro 565.886.827 (99,34 per cento)⁴.

³ Dato comunicato dal Collegio sindacale nel questionario e corrispondente al totale delle voci indicate nel conto economico:
A.1.A.1) Contributo da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto per euro/mgl. 555.480, assegnato dalla regione alla Asl di Pescara con DGR n. 376 del 2019, relativa al riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario regionale (SSR) - anno 2018;

A.1.A.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato per euro/mgl. 13.765 (rimborso farmaci innovativi e obiettivi di piano 2018);

A.1.B.1) Contributi c/esercizio da Regione o Prov. Aut. (*extra fondo*) per euro/mgl. 410.

⁴ Dato comunicato dal Collegio sindacale nel questionario; dato indicato nella DGR n. 376 del 2019: trasferimenti effettuati quali anticipazioni entro il 31 dicembre 2018 euro 559.723.155 e trasferimenti per funzioni entro il 31 dicembre 2018 euro 5.793.538 (totale euro 565.516.693).

3.3 L'analisi delle prestazioni intramoenia

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

- ha effettuato puntuali verifiche sull'esistenza di un'adeguata regolamentazione e sulla sua corretta applicazione e non ha rilevato particolari criticità;
- la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero-professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti e indiretti sostenuti dall'azienda, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda;
- i costi della gestione intramoenia, con particolare riferimento ai costi indiretti (indennità di esclusività medica, per la quota imputabile all'attività di libera professione, Irap relativa ad attività di libera professione, costi diretti aziendali, costi generali aziendali e fondo di perequazione), sono correttamente ed integralmente riportati nella nota integrativa;
- i sistemi contabili dell'Ente permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia ed esiste una contabilità separata per la medesima;

Di seguito è indicata la tabella relativa alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia presente nella nota integrativa del bilancio 2018 ed integrata in sede istruttoria.

PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA		2018	2017	VARIAZIONE IMPORTO	VARIAZIONE 2018/2017
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni intramoenia - Area ospedaliera	80.437	50.046	30.391	61%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni intramoenia - Area specialistica	3.326.104	3.252.006	74.098	2%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi prestazioni intramoenia - Area sanità pubblica	17.535	22.415	-4.880	-22%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni intramoenia Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	677.849	478.824	199.025	42%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni intramoenia - Altro	130.775	97.870	32.905	34%
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	5.780	18.272	-12.492	-68%
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		4.238.479	3.919.432	319.047	8%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per ALPI - Area ospedaliera	54.218	36.801	17.417	47%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per ALPI - Area specialistica	2.563.747	2.790.652	-226.904	-8%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per ALPI - Area sanità pubblica	15.234	19.074	-3.840	-20%
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per ALPI - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	579.327	371.493	207.834	56%
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per ALPI - Altro	108.505	75.468	33.036	44%
TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)		3.321.031	3.293.489	27.543	1%
	IRAP per attività di libera professione (intramoenia)	418.751	458.072	-39.321	-5,39%
	costi diretti aziendali	303.695	305.194	-1.499	-9,39%
	costi generali aziendali	28.044	33.117	-5.073	-0,49%
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA		750.490	796.383	-45.893	-6,12%
RICAVI - COSTI INTRAMOENIA		166.958	-170.439	337.397	202,09%
IRAP libera professione relativa ad attività istituzionale (ex. art. 55 c. 2 CCNL) (importo relativo a tale voce di conto è ininfluente ai fini della rilevazione della contabilità separata)		157.584	182.825		
TOTALE CONTABILITA' SEPARATA		324.542	12.386		
di cui 5% decreto Balduzzi		150.170			

- 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, che deve essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 2, c. 1, lett. e), d.l. n. 158 del 2012).

Dalla tabella sopra riportata si evince che:

- i ricavi per prestazioni erogate in regime di intramoenia, registrano, nel 2018, una crescita dell'8 per cento e si attestano ad euro 4.238.479;
- il totale dei costi per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia, pari a euro 3.321.031, rimane sostanzialmente costante rispetto al 2017;
- il totale degli altri costi intramoenia si riduce passando da euro 796.383 ad euro 750.490.

Si invita l'Ente a mantenere alta l'attenzione al controllo dei costi di tale attività per garantirne, anche in futuro, risultati positivi, anche grazie alle annunciate implementazioni informatiche.

3.4 I costi della produzione

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

	2018	2017	COMP. 2018	VAR. 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	717.438.369	712.282.556	100,0%	0,7%	0,9%
B.1) Acquisti di beni	132.089.475	117.076.514	18,4%	12,8%	9,1%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	131.089.733	116.128.392	18,3%	12,9%	9,4%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	999.743	948.123	0,1%	5,4%	-8,8%
B.2) Acquisti di servizi	368.048.524	368.344.822	51,3%	-0,1%	1,0%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	331.170.828	331.559.072	46,2%	-0,1%	0,8%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	36.877.696	36.785.749	5,1%	0,2%	2,4%
B.3) Manutenzione e riparazione esternalizzata	15.710.850	15.729.686	2,2%	-0,1%	-4,5%
B.4) Godimento di beni di terzi	6.776.483	6.492.272	0,9%	4,4%	-3,2%
TOTALE Costo del personale	167.875.562	165.244.205	23,4%	1,6%	1,4%
B.5) Personale del ruolo sanitario	139.820.551	138.175.219	19,5	1,2%	1,2%
B.6) Personale del ruolo professionale	438.861	438.202	0,1	0,2%	-1,0%
B.7) Personale del ruolo tecnico	17.518.843	16.516.470	2,4	6,1%	3,2%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.097.307	10.114.314	1,4	-0,2%	1,5%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.837.999	2.884.146	0,4%	-1,6%	3,5%
B.10) Ammortamenti delle imm. Immateriali	160.939	136.552	0,0%	17,9%	19,7%
B.11) Ammortamenti delle imm. Materiali	10.720.499	10.125.825	1,5%	5,9%	1,7%
B.12) Ammortamento dei fabbricati	4.970.459	4.970.287	0,7%	0,00%	1,5%
B.13) Ammortamenti altre imm. Materiali	5.750.040	5.155.538	0,8%	11,5%	1,9%
B.14) Svalutazione delle imm. dei crediti		-	-	-	40,5%
B.15) Variazione delle rimanenze	-5.011.002	-1.222.094	0,0%	-310,0%	-657,4%
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	18.229.041	27.470.627	2,5%	-33,6%	-26,8%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

I costi della produzione, come già ricordato, sono pari a euro 717.438.369 e registrano un *trend* in aumento che appare sotto controllo in quanto ridotto rispetto alla crescita dei ricavi e prevalentemente determinato dall'acquisto di beni sanitari.

Rilevano sul totale dei costi della produzione le voci acquisto di beni (18,4 per cento) e acquisto di servizi (51,3 per cento); quest'ultima comprende la prevalente voce per acquisto di servizi sanitari (46,2 per cento sul totale dei costi della produzione) e la voce acquisti di servizi non sanitari (5,1 per cento). Tali costi saranno oggetto di seguente approfondimento.

Nell'ambito dei costi della produzione realizzata internamente, la voce di maggiore incidenza è il "personale" (23,4 per cento sul totale dei costi nel 2018).

Si osserva che l'Azienda non ha ritenuto dover procedere ad alcuna svalutazione dei crediti presenti in bilancio.

3.5 Acquisto di beni sanitari e non sanitari

Di seguito la tabella rappresentante l'acquisto di beni sanitari e non sanitari del 2018 in confronto al 2017.

	2018	2017	COMP. 2018	VAR. 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
B.1) Acquisti di beni	132.089.475	117.076.514	100,0%	12,8%	9,1%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	131.089.733	116.128.392	99,2%	12,9%	9,4%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	83.288.901	69.958.395	63,1%	19,1%	14,6%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	23.081	187.349	0,0%	-87,7%	-78,5%
B.1.A.3) Dispositivi medici	42.871.862	41.189.712	32,5%	4,1%	3,4%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	468.961	469.646	0,4%	-0,6%	35,9%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.222.785	2.380.863	1,7%	-6,6%	-3,1%
B.1.A.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-1,3%
B.1.A.7) Materiali prodotti per uso veterinario	20.636	7.853	0,0%	162,8%	156,3%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.193.507	1.934.575	1,7%	13,4%	-15,1%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	999.743	948.123	0,8%	5,4%	-8,8%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	84	251	0,0%	-66,7%	-73,1%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	64.306	41.796	0,0%	53,9%	-14,5%
B.1.B.3) Combustibili carburanti e lubrificanti	172.420	135.938	0,1%	26,8%	8,4%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	477.975	513.728	0,4%	-7,0%	-10,2%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	239.884	207.784	0,2%	15,4%	-6,6%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	45.074	48.627	0,0%	-7,3%	-20,3%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

La voce acquisti di beni, pari a euro 132.089.475, registra un incremento significativo del 12,8 per cento (3,8 per cento nel 2017), riconducibile prevalentemente agli acquisti di beni sanitari (euro 131.089.733, 12,9 per cento) il cui aumento è caratterizzato dai prodotti farmaceutici ed emoderivati che rappresentano il 63 per cento del paniere degli acquisti. In forte riduzione la voce per sangue ed emocomponenti che diminuisce da euro 187.349 ad euro 23.081.

In nota integrativa si legge che l'incremento del 13 per cento rispetto all'esercizio precedente "è dovuto sostanzialmente all'incremento dei costi di acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati, ... determinato sia dall'inserimento in Prontuario Ospedaliero di nuovi farmaci, sia dallo spostamento delle prescrizioni verso farmaci più costosi (Effetto mix). In particolare, nel periodo Settembre 2016-

Dicembre 2018 sono stati inseriti in Prontuario Ospedaliero nuovi farmaci ad alto costo, tra cui farmaci che non ricadono nella categoria dei farmaci innovativi e quindi non possono essere ammessi al rimborso dello specifico Fondo nazionale. La disponibilità in commercio di nuovi e più costosi farmaci ha determinato un aumento della spesa non soltanto per i nuovi pazienti, ma anche per quelli già trattati, per cui vi è uno spostamento delle prescrizioni verso farmaci più costosi all'interno della stessa categoria terapeutica (Effetto mix). Inoltre, l'incremento della spesa farmaceutica è stato anche determinato dall'estensione delle indicazioni terapeutiche dei farmaci esistenti. Tale fenomeno è particolarmente presente nell'area ematologica. A tal proposito, presso la ASL di Pescara opera l'unico Dipartimento di Ematologia regionale, su cui, a seguito del depotenziamento di alcune realtà periferiche, confluiscono molti pazienti che venivano precedentemente curati negli altri punti della rete regionale. ... Infine, all'incremento della spesa farmaceutica ha contribuito l'avvio, dal mese di agosto 2018, della DPC che ha avuto il duplice effetto, da un lato, di incrementare la spesa farmaceutica ospedaliera, dall'altro di ridurre quella per la farmaceutica convenzionata".

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 e degli emoderivati, valutando, al contempo, la possibilità di un accrescimento della gestione in forma diretta. Ciò in quanto appare elevata la variazione in aumento del 19,1 per cento degli acquisti farmaceutici a fronte di un valore della media regionale al 14,6 per cento. Si rinnova, dunque, la raccomandazione, già espressa nella precedente deliberazione di questa Corte, 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.

Si osserva poi che il Collegio, nel proprio verbale, ha dichiarato che: *"il costo di alcuni beni sottoposti a controllo a campione appare notevolmente superiore ai prezzi medi di mercato. Sulla base delle verifiche effettuate in relazione al valore ed alla quantità dei beni elencati nelle stampe provenienti dal sistema contabile Oliamm si evince che tali dati possano essere modificati attraverso delle forzature del Sistema, senza che di ciò rimanga traccia"*. Al riguardo, in sede istruttoria, l'Azienda ha affermato che *"non risulta comprovata una tale affermazione del collegio senza riferimenti specifici agli articoli campionati, L'affermazione risulta generica, giacché questa ASL acquista notevoli quantità - dai farmaci alla cancelleria, dai pace maker alle siringhe alla carta per fotocopie: in sede di aggiudicazione, sui prodotti più alto spendenti e più a rischio di speculazione, si procede a verifiche di*

congruità (ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 95, c. 12, del d.lgs. n. 50/2016) e, in molti casi, non si procede ad aggiudicazione se la Ditta non accetta di ridurre i prezzi". Ha precisato, inoltre, che "il gestionale Oliamm non consente "forzatura" alcuna che vada oltre le normali operazioni, anche relative alle modifiche dei prezzi, che non siano consentite all'utente in funzione del profilo di abilitazione ad esso assegnato; inoltre la "modifica", che sia di prezzo in fase di ordine o sulla scheda contratto, è ristretta solo ad utenti di alto livello e gli episodi sono comunque tracciati ed associati all'utenza Oliamm che effettua la modifica".

In sede istruttoria (nota 30.09.2020), in riscontro a quanto sopra precisato dall'Azienda, il Collegio ha ribadito quanto già attestato, *"in quanto tali osservazioni derivano dall'esame dei tabulati di magazzino estrapolati in stampa dal Sistema Oliamm, ove compaiono, in separate colonne, sia la quantità che il valore dei singoli beni. Pertanto, attraverso il controllo effettuato con il metodo a campione su alcuni prodotti elencati nei tabulati, è stato possibile rilevare le incongruenze segnalate e conseguentemente la possibilità che taluni dati possano essere stati modificati in sede di inserimento o successivamente all'interno del Sistema informatico. Solo successivamente, a seguito di riscontro delle incongruenze segnalate dal Collegio, l'Azienda ha provveduto in parte a riallocare le quantità mancanti, inserendole e classificandole come quantità omaggio offerte dal fornitore. Pertanto, a parere del Collegio, l'Azienda dovrebbe ulteriormente accertare quanto affermato in merito al fatto che "il gestionale Oliamm non consente "forzatura" alcuna che vada oltre le normali operazioni, ..., al fine di verificare l'esistenza di eventuali anomalie, con riferimento alla sicurezza dei dati inseriti all'interno del Sistema informatico".*

Pur non rientrando nelle attribuzioni di questa Sezione di controllo la valutazione di un sistema informatico diverso da quello ordinario in uso, si raccomanda al Collegio la verifica di eventuali concrete alterazioni contabili derivanti da tale utilizzo.

La sottoclasse acquisti di beni non sanitari, con un importo totale pari a euro 999.743 aumenta del 5,4 per cento.

3.6 Acquisti di servizi sanitari

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

Dai dati riportati nella sottostante tabella emerge che il costo per acquisti di servizi sanitari è in linea al precedente esercizio passando da euro 331.559.072 ad euro 331.170.828 (-0,1 per cento), mentre il valore medio regionale prevede un lieve aumento (0,8 per cento). Come già ricordato essi costituiscono, nel complesso, il 46,2 per cento dei costi totali.

	2018	2017	COMP. 2017	VAR. 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	331.170.828	331.559.072	100,0%	-0,1%	0,8%
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	35.909.284	35.655.655	10,8%	0,7%	-0,1%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	51.864.361	54.563.948	15,7%	-4,9%	-6,0%
B.2.A.3) Acquisti servizi san.ass. specialistica ambulatoriale	26.809.571	27.519.184	8,1%	-2,6%	2,0%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	19.990.903	19.907.208	6,0%	0,4%	1,4%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.802.069	1.813.041	0,5%	-0,6%	63,4%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.303.229	6.384.296	1,9%	-1,3%	-6,1%
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	123.489.437	125.006.440	37,3%	-1,2%	0,3%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni psichiatria resid.e semiresid.	13.021.762	13.199.111	3,9%	-1,3%	-0,9%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	7.092.977	5.976.832	2,1%	18,7%	18,1%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	2.149.506	2.288.664	0,6%	-6,1%	-8,3%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	8.783.342	8.512.738	2,7%	3,2%	7,7%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie	16.307.539	16.209.312	4,9%	0,6%	-0,7%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per intramoenia	3.321.031	3.293.489	1,0%	0,8%	4,6%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.143.961	1.751.188	0,6%	22,4%	2,8%
B.2.A.15) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prest.	6.574.839	6.723.251	2,0%	-2,2%	6,3%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari	5.607.017	2.754.716	1,7%	103,5%	48,9%
Servizi sanitari da privato	241.804.347	244.477.109	73,0%	-1,1%	-0,9%
Servizi sanitari da pubblico	89.366.480	87.081.963	27,0%	2,6%	4,2%
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	33.683.336	30.230.401	10,2%	11,4%	8,3%
di cui da aziende san. regionali (mobilità intraregionale)	49.803.955	51.583.316	15,0%	-3,4%	-0,2%
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	360.210	213.778	0,1%	68,5%	25,6%
Altro	5.518.980	5.054.467	1,7%	9,2%	3,6%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017). I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

Le voci che nel 2018 registrano aumenti significativi sono:

- rimborsi, assegni e contributi sanitari (22,4 per cento);
- acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F (18,7 per cento). Tale aumento, si legge in nota integrativa, è dovuto *“sia all'aumento dei costi per l'acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F da pubblico extraregione (per €/000 610), sia ai costi per il servizio di distribuzione farmaci PHT (DPC) da parte delle farmacie (€/000 433), non esistenti nel 2017”*;
- acquisto di trasporti sanitari che sale del 3,2 per cento (14,6 per cento nel 2017);
- altri servizi sanitari e sociosanitari (103,5%), aumentato, si legge in nota integrativa, *“soprattutto per effetto del costo per mobilità internazionale passiva”*.

Quanto ai costi per prestazioni sanitarie da privato, la integrativa reca: *“il volume complessivo del fatturato prodotto è leggermente inferiore ai tetti di spesa assegnati... le prestazioni di Psico-riabilitazione, Ambulatoriali e Riabilitative presentano un surplus di fatturato rispetto al budget assegnato che, al momento della liquidazione del saldo anno 2018, dovrà essere riassorbito a seguito dell'emissione di apposite note di credito da parte delle strutture interessate, mentre per le prestazioni in RSA si è provveduto al calcolo definitivo dell'extra budget con l'iscrizione di apposite note di credito da ricevere”*.

Nella seconda sezione della precedente tabella i costi sono riclassificati per fattori di produzione, tra pubblico e privato in ragione rispettivamente del 27 per cento e del 73 per

cento, contro medie regionali rispettivamente del 34,2 per cento (servizi sanitari da pubblico) e 65,8 per cento (servizi sanitari da privato).

Si osserva, comunque, che i servizi sanitari da privato diminuiscono dell'1,1 per cento, mentre quelli da pubblico aumentano del 2,6 per cento.

Aumenta il costo per la mobilità extraregionale (11,4 per cento), mentre diminuisce quello per la mobilità intraregionale (3,4 per cento). Aumenta del 68,5 per cento l'acquisto di servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione.

3.7 Assistenza farmaceutica

La voce acquisto di servizi sanitari per farmaceutica (e afferente nella quasi totalità all'acquisto in convenzione) diminuisce nel 2018 (4,9 per cento).

Il Collegio sindacale ha segnalato che:

- per l'assistenza farmaceutica la Regione ha attribuito obiettivi all'Azienda che non sono stati raggiunti. Al riguardo, il Collegio sindacale ha precisato che *"la prima criticità riguarda la mancata definizione ... della procedura di gara per l'acquisto di farmaci. L'Azienda ha dichiarato di aver dovuto acquistare tali farmaci sulla base dei prezzi dei contratti precedentemente in essere. Altra criticità riguarda l'acquisto di farmaci oncoematologici con prezzo elevato, essendo la asl centro di riferimento e di eccellenza sul territorio abruzzese, sopportando così maggiori costi rispetto alla media regionale. Inoltre, nel corso dell'esercizio 2018 è stata attivata presso la Asl la distribuzione per conto che ha comportato ... un aumento di costi pari ad euro 8.251.005"*;
- l'Azienda ha attivato la distribuzione diretta dei farmaci;

Nel verbale, il Collegio sindacale, relativamente alla spesa farmaceutica, ha evidenziato, così come per il 2017, i tetti di spesa, stabiliti ai sensi della l. n. 232 del 2016, art.1, commi 398 e 399 (c. d. Legge di stabilità 2017), per il raggiungimento degli obiettivi nazionali riguardanti il contenimento della spesa farmaceutica: tetto di spesa del 7,96 per cento della spesa farmaceutica convenzionata sul Fondo Sanitario Regionale; - tetto di spesa del 6,89 per cento della spesa farmaceutica da acquisti diretti sul F.S.R.; - tetto di spesa del 14,85 per cento della spesa farmaceutica totale sul F.S.R., sottolineando che il costo per la farmaceutica, pari ad euro 83.288.901,00, non è in linea con il dato regionale e nazionale e ha registrato un incremento, in termini assoluti, rispetto all'esercizio precedente, dovuto principalmente all'istituzione dell'attività DPC, a partire dal mese di agosto, non presente nell'esercizio 2017. Tale incremento risulta in parte compensato dal valore delle scorte e delle rimanenze di magazzino registrato a fine esercizio. Il Collegio, inoltre, sottolinea che *"non sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale"*.

- per l'acquisto di dispositivi medici (art. 15, c. 13, lett. f), d.l. n. 95 del 2012 e art. 9-ter, c. 1,

lett. b), d.l. n. 78 del 2015), sono stati attribuiti, da parte della Regione, obiettivi all'Azienda da questa non raggiunti. Il Collegio sindacale ha precisato che: *“la criticità riguarda la mancata definizione, da parte del soggetto aggregatore, della procedura di gara. Ciò non ha consentito di fruire a pieno dell'effetto di contenimento della spesa in ragione di una “leva prezzo” più vantaggiosa per l'Azienda”*.

Questa Corte rileva la seguente distribuzione della spesa farmaceutica su due diverse voci di costo del Conto economico: prodotti farmaceutici ed emoderivati per euro 83.288.901, riferiti prevalentemente a medicinali e farmaci innovativi, distribuiti dagli ospedali o in forma diretta e per conto, e per acquisti di servizi sanitari per farmaceutica convenzionata pari a euro 50.129.678.

Rispetto a tali obiettivi si rinnova la sollecitazione alla Regione nel valutare il mancato raggiungimento dei risultati attesi, in relazione alle scelte gestionali, alle attività negoziali ed ai ritardi del soggetto aggregatore.

3.8 Sistemi di controllo dei costi

Sul punto il Collegio sindacale ha attestato che:

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

3.8.1 Il rischio sanitario

Sul punto il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Azienda sanitaria ha svolto un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (quale forma di *“risk management”*), ai sensi del c. 539 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 e in merito agli esiti e alle criticità riscontrate riguardo alla debolezza di tale attività, ha precisato che *“è stata istituita apposita UOSD Risk management, che ha provveduto, attraverso il monitoraggio di eventi sentinella ed eventi avversi, a porre in essere procedure per la valutazione dei rischi ed attuazione delle misure volte a prevenire eventi avversi”*.

Considerando che tale attività è tesa anche a garantire un contenimento del contenzioso, osservando i risultati di bilancio 2018 in confronto con il 2017, si verifica un riscontro positivo nella diminuzione dei costi per consulenze legali e nella riduzione del relativo accantonamento prudenziale per cause civili e relative spese che ammonta ad euro 1.357.811 rispetto al 2017, in cui era stato pari ad euro 9.268.206.

3.8.2 Le prestazioni ospedaliere

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

inappropriatezza rilevato dall'Ente stesso che sfiora il 10 per cento.

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 controllate
indicata dalla Regione	effettivamente controllate dall'Azienda	indicata dalla Regione	effettivamente controllate dall'Azienda	
10,00%	12,50%	2,50%	3,10%	3,85% (quest.) 9,89% (azienda)

Il Collegio sindacale ha fornito le seguenti informazioni:

- è stato attivato, da parte dell'Ente un sistema di monitoraggi 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. Al riguardo il Collegio sindacale ha precisato che *"il Dirigente Medico Responsabile della UOS Valutazione dell'Appropriatezza ha riferito che "gli indicatori 1-2-4 non sono valutabili nel controllo. L'indicatore 3 (Colecistectomia) riguarda 2 Strutture private. 1^ Struttura 3A= classe 1 [molto alto], B= classe 2 [alto]; 2^ Struttura 3A= classe 5 [molto basso], B= classe 2 [alto]"*.

In sede istruttoria l'Azienda ha specificato a cosa si riferiscono gli indicatori di cui sopra, confermando che gli indicatori 1-2-4 non sono utilizzabili in riferimento al controllo delle strutture private accreditate dalla ASL.

Per ciò che concerne la percentuale di ricoveri per prestazioni ospedaliere non appropriate, l'Azienda ha corretto l'indicatore presente nel questionario in cui si registra un valore del 3,85 per cento.

Il sistema di monitoraggi delle attività assistenziali e della loro qualità è in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti. Si confida che i suoi risultati siano oggetto di attenta valutazione gestionale al fine di adottare le azioni correttive utili a migliorarne la percentuale e a ridurre il numero di cartelle ritenute non appropriate che comportano - è bene ricordarlo - riflessi negativi sui costi dell'Ente.

3.9 Acquisti di servizi diversi dai servizi sanitari

La voce di costo riferita ai diversi acquisti per servizi sanitari è un aggregato dal totale di euro 62.203.027, in crescita rispetto agli euro 61.891.854 del 2017.

Si tratta, in generale, di costi attinenti alla produzione ed all'erogazione di prestazioni sanitarie necessarie per l'espletamento delle funzioni generali (utenze, servizi appaltati, manutenzione e riparazione, consulenze e costi amministrativi in genere).

Tale aggregato è costruito sulle voci di cui alla successiva tabella.

	2018	2017	COMP. 2018	VAR. 2018/2017	VARIAZIONE MEDIA REG. 2018/2017
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	36.877.696	36.785.749	5,1%	0,3%	2,4%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	35.624.428	35.538.780	5,0%	0,2%	3,2%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	592.002	649.625	0,1%	-8,9%	-0,7%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	661.265	597.344	0,1%	10,7%	-29,4%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	15.710.850	15.729.686	2,2%	-0,1%	-4,5%
B.4) Godimento di beni di terzi	6.776.483	6.492.272	0,9%	4,4%	-3,2%
B.9) Oneri diversi di gestione	2.837.999	2.884.146	0,4%	-1,6%	3,5%
TOTALE	62.203.027	61.891.854			

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

In merito alle sottoclassi che compongono l'aggregato, si riscontra quanto segue:

- la voce acquisti di servizi non sanitari è rimasta sostanzialmente in linea rispetto al 2017, registrando un lieve incremento di circa euro 92.000. Le variazioni maggiormente significative riguardano la riduzione del costo del servizio di lavanderia dovuto a due fattori: la rimodulazione dei prezzi del servizio di lavanolo (lavaggio e noleggio) in base al riferimento ANAC, più vantaggiosi, adottata a far data da aprile 2017 e la corretta fatturazione, nell'esercizio 2018, da parte delle ditte componenti l'ATI affidataria del servizio, delle quote di rispettiva competenza, diversamente da quanto avvenuto negli esercizi precedenti. Tale riduzione è stata compensata da una crescita per utenze di energia e telefonia;
- la voce consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, continua a diminuire, registrando un decremento dei costi per consulenze legali (dipendente, tuttavia, dal numero di contenziosi che si concludono nel corso dell'esercizio) e un lieve aumento dei costi, in particolare, per consulenze tecniche e altre consulenze;
- la voce manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata), pari in valore assoluto a euro 15.710.850 è in lieve flessione dello 0,1 per cento;
- la voce oneri diversi di gestione, che include le sotto-voci "compensi organi direttivi" e "spese amministrative", pari in termini assoluti a euro 2.837.999, risulta in diminuzione dell'1,6 per cento del totale dei costi, contro una media regionale in aumento del 3,5 per cento.

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 23,4 per cento dei costi di produzione nel 2018 per l'Azienda, contro una media regionale del 26,2 per cento. La voce aumenta complessivamente dell'1,6 per cento, rispetto al 2017. Tutte le singole voci subiscono un aumento, in particolare il personale del ruolo tecnico (6,1 per cento).

Il Collegio sindacale 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. La seguente tabella certifica il rispetto del limite.

SPESA PER IL PERSONALE (valori in euro)		
SPESA PER IL PERSONALE 2004*		157.015.000
<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		157.015.000
1,4% della spesa		2.18.210
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)		154.816.790
SPESA PER IL PERSONALE 2018*		176.847.000
<i>Al netto di:</i>	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	30.345.000
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	-
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	-
Totale netto spesa 2018 (B)		146.502.000
Differenza tra la spesa 2018 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A)		-8.314.790

* 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

Nel verbale del Collegio si legge che l'esercizio 2018 ha registrato una consistenza di personale pari a 3.076 unità, con una riduzione di 74 unità rispetto all'anno precedente e che la gestione del personale è stata attuata nel rispetto degli obiettivi enunciati nel programma operativo. Nel 2018, inoltre, l'Azienda non ha fatto ricorso a consulenze o esternalizzazioni.

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

- nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, non ancora corrisposta ma già maturata nell'annualità 2018;
- includono la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa che rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento e delle norme di finanza pubblica (art. 23, c. 2, d.lgs. n. 75 del 2017). In particolare, gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2018 per complessivi euro 8.922.351;
- i costi della contrattazione integrativa sono compatibili con i vincoli di bilancio nell'anno 2018 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, c. 1, del d.lgs. n. 165 del 2001;

Si riporta a seguire una tabella da cui si evincono le informazioni sul costo di tutte le prestazioni di lavoro (sanitarie, sociosanitarie, non sanitarie, a tempo indeterminato e determinato, occasionali, ecc.), al lordo dei costi accessori e dell'Irap. In particolare, così come

indicato dal Collegio sindacale, è evidenziata l'incidenza del costo delle prestazioni di lavoro del 2018 (euro 181.368.429), rispetto al 2009, come previsto dalla citata normativa, ed inoltre, per completezza di analisi, anche l'incidenza delle suddette spese 2018 rispetto al 2016 e al 2017. Dalla medesima tabella si possono, altresì, trarre informazioni in merito all'applicazione dell'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010.

TIPOLOGIA	2009	2016	2017	2018	INCIDENZA
					2018/2009
I. Personale dipendente a tempo indeterminato	169.160.045	176.109.358	172.669.354	172.587.224	102,03%
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	11.801.579	2.814.276	3.241.545	5.922.721	50,19%
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	682.683	1.558.909	2.608.785	2.862.789	419,34%
Totale voci II. e III.	12.484.262	4.373.185	5.850.330	8.785.510	70,37%
IV. Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico B.2.B.2.4 e B.2.A.15.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1.3)	36.146	76.695	-104.960	-4.305	
V. Altre prestazioni di lavoro	-	-	-	-	-
TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO	181.680.453	180.559.238	178.414.724	181.368.429	

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

Il Collegio sindacale ha verificato che i contratti di servizio non sono utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa del personale, evidenziando, comunque, un "eccessivo ricorso al lavoro interinale".

La distribuzione del costo per prestazioni del personale presenta i seguenti valori: costo del personale a tempo indeterminato leggermente in flessione rispetto al 2017.

Le voci di costo per lavoro flessibile risultano in crescita per il tempo determinato e le collaborazioni continuative e per gli altri contratti rispetto al 2017 passando da euro 5.850.330 a euro 8.785.510. Rispetto al valore soglia previsto dal legislatore del costo dell'anno 2009, l'Azienda non ha rispettato il margine del 50 per cento, attestandosi al 70,37 per cento.

L'Ente ha giustificato il superamento del limite previsto dall'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78 del 2010, (in base al quale, a decorrere dal 2011, le pubbliche amministrazioni possono fare ricorso al personale a tempo determinato o in convenzione o con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, entro il limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nel 2009), in quanto è lo stesso legislatore, al medesimo art. 9, a prevedere una deroga a tali limiti di spesa nei termini che seguono: i limiti di cui al primo e al secondo periodo non si applicano, anche con riferimento ai lavori socialmente utili, ai lavori di pubblica utilità e ai cantieri di lavoro, nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi o da fondi dell'Unione europea; nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti medesimi non si

applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti. Peraltro, tale indirizzo è confermato, da ultimo, dalla deliberazione n. 322 del 2019 della Sezione Regionale di Controllo per il Veneto. La spesa in eccesso, come documentato dall'Ente, è definibile eterofinanziata in quanto riferita ad ulteriori fonti di finanziamento rispetto al contributo ordinario.

I dati forniti dall'Ente, raggruppati nella seguente tabella (con lievi differenze rispetto alla precedente per variazioni sul conteggio degli oneri) mostrano il valore della copertura di tali finanziamenti specifici pari ad euro 1.661.705, a valere sul costo dei contratti a tempo determinato, ed euro 1.376.281, a valere sul costo dei contratti interinali.

Spesa per il personale con rapporto di lavoro flessibile anno 2018

CE Anno 2018	2009	2018	Limite 50% 2009	Diff. su 2018
Costo Tempo Determinato	10.127.000	6.025.122		
Costo CoCoCo	1.614.610	31.178		
Costo Lavoro Interinale	636.390	2.893.967		
Rettifiche Costo Contratti TD da Finanziamenti Specifici		-1.661.705		
Rettifiche Costo Contratti Interinali da Finanziamenti Specifici		-1.376.281		
Totale Lavoro Flessibile	12.378.000	5.912.281	6.189.000	276.719
Incidenza %		48%	sul 50% consentito	

L'Azienda ha, peraltro, precisato che i finanziamenti aggiuntivi, erogabili coerentemente con la realizzazione di specifiche linee progettuali, sono disciplinati dai seguenti provvedimenti legislativi: legge n.662 del 23 dicembre 1996, art. 1, cc. 34 e 34 *bis*; legge n.405 del 29 luglio 1975, art. 5; legge n.194 del 22 maggio 1978, art. 3; legge n.190 del 23 dicembre 2014 art. 1 c. 133; legge 208 del 28 dicembre 2015, art. 1 c. 946; legge Regione Abruzzo n. 143 del 24 dicembre 1996, art. 14 e successiva legge Regione Abruzzo n.64 del 18 dicembre 2012; decreto Commissario *ad acta* Regione Abruzzo n. 114 del 28 settembre 2016, punto 3 della parte dispositiva; legge Regione Abruzzo n. 5 del 03 febbraio 1998, art. 3.

Detti finanziamenti, vincolati al conseguimento di specifici progetti, sono approvati ed assegnati con provvedimento dell'ente finanziatore (Delibera CIPE, Decreto Ministeriale, Deliberazione di Giunta Regionale).

Le somme assegnate sono state destinate, per quota parte, al reclutamento di personale dedicato all'attuazione dello specifico progetto. Il monitoraggio e la rendicontazione delle linee progettuali sono disciplinati con regolamento della ASL Pescara approvato con deliberazione n. 808 del 18 settembre 2017.

Il Collegio ha effettuato verifiche circa l'irregolare assunzione di personale con contratti di lavoro flessibili a seguito delle quali ha osservato: *"preso atto che con varie delibere l'Azienda provvedeva ad attivare nuovi contratti di lavoro interinale ... risulta evidente una maggiorazione di costo per il ricorso al lavoro interinale, per un valore ben maggiore al 6 per cento di mark up. Pertanto,*

a fronte dei maggiori costi rilevati, si è osservato che il ricorso sistematico a tale tipologia di contratti di lavoro non sia conforme ai principi di efficienza, efficacia ed economicità previsti dalla normativa vigente in materia di contenimento della spesa pubblica”

L’Azienda al riguardo ha richiamato i vincoli normativi previsti nel caso in cui un’agenzia di somministrazione autorizzata metta a disposizione di un utilizzatore uno o più lavoratori suoi dipendenti, i quali, per tutta la durata della missione, svolgono la propria attività nell’interesse e sotto la direzione e il controllo dell’utilizzatore, per confermare la legittimità della propria scelta gestionale legata - come asserito dall’Ente - a esigenze organizzative e funzionali; necessaria immediatezza nei tempi di contrattualizzazione delle unità da inserire; gestione immediata delle procedure sostitutive.

L’Ente ha voluto segnalare le carenze di personale rappresentate attraverso il piano programmatico delle assunzioni per l'anno 2018, con la previsione di reclutamento in ruolo di 51 unità infermieristiche, su 62 posti vacanti al 31 dicembre 2017, in aggiunta alle numerose cessazioni per quiescenza rilevate in corso d’anno. Oltre ciò sono state rappresentate alcune criticità legate alle carenze presso i presidi di Penne e di Popoli.

L’Ente ha quindi concluso che: *“nelle more della concreta e definitiva attuazione del piano assunzioni ... il ricorso al personale somministrato ha consentito ... di garantire i livelli essenziali di assistenza, scongiurando disservizi, nonché di tutelare il personale attraverso un opportuno godimento delle ferie estive atto al reintegro delle energie psico-fisiche ed un'opportuna assegnazione di periodi di riposo. Ciascun contratto di somministrazione attivato risulta correlato ad una concreta esigenza di fabbisogno di personale urgente e temporanea, anche al fine di scongiurare disservizi; tanto si evince dai provvedimenti volta per volta adottati e custoditi in atti”*. Tale dichiarazione, seppur condivisibile su un piano più generale di tutela della salute, rende comunque necessario che l’Ente ne valuti sempre il collegamento con le predette finalità eterofinanziate.

Lo stesso Collegio ha attestato che:

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

3.11 Accantonamenti

Il totale degli accantonamenti dell'esercizio è pari ad euro 18.229.041, ridotti - in misura ben superiore di quanto l'Ente ha dovuto appostare nel precedente esercizio per disposizione regionale al fine di coprire il rischio di crediti in contenzioso per prestazioni extra budget - rispetto agli euro 27.470.627 del precedente esercizio, come specificato nella tabella che segue.

	2018	2017
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	18.229.041	27.470.627
B.16.A) Accantonamenti per rischi	3.927.714	17.301.442
B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	1.357.811	9.268.206
B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	562.892
B.16.A.3) Accantonamenti rischi connessi acquisto di prestazioni sanitarie da privato	272.177	4.358.962
B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.297.726	3.111.381
B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	264.664	223.016
B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.269.835	7.068.430
B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione F.S. vincolato	7.216.730	7.018.128
B.16.C.2) Accantonamenti quote inutilizzate contributi soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	53.106	50.302
B.16.D) Altri accantonamenti	6.766.827	2.877.740
B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.507.157	653.733
B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	200.998	82.934
B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.419.388	757.797
B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	239.284	74.949
B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	1.008.327
B.16.D.7) Altri accantonamenti	2.400.000	300.000

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

In nota integrativa, con riferimento alle somme accantonate al 31 dicembre 2018, è stato evidenziato quanto segue:

- l'accantonamento al fondo per cause civili ed oneri processuali, che deriva dalla stima realizzata dall'ufficio affari legali per passività potenziali connesse al contenzioso giudiziario in corso, si è ridotto di euro 7.910.395, quale appostamento resosi necessario nel precedente esercizio per le cause di lavoro promosse dai medici convenzionati;
- non sono stati effettuati accantonamenti al fondo per contenzioso personale dipendente, in quanto ritenuto congruo in base alla stima effettuata;
- l'accantonamento per copertura diretta dei rischi (auto-assicurazione) si riferisce alle passività potenziali derivanti dalla liquidazione di franchigie previste nei contratti di polizza di RCT/O, essendo esso giunto alla conclusione della triennale vigenza contrattuale. Trattasi di somme anticipate dalla compagnia assicuratrice nelle varie annualità di polizza, il cui rimborso viene chiesto successivamente alla contraente azienda. L'accantonamento rilevato nel 2018 deriva dalla stima effettuata dall'ufficio affari legali;
- è stata accantonata la somma di euro 272.000 per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato accreditato, a fronte delle note di credito da ricevere per l'extra-budget rilevato per le strutture per le quali è stato possibile determinare il fatturato prodotto in eccedenza rispetto ai tetti di spesa. Tale posta si è ridotta drasticamente rispetto al 2017,

esercizio in cui, per la vicenda di cui si è ampiamente trattato nella precedente delibera, la Regione ha disposto uno specifico accantonamento di euro 4.359.000 per pareggiare l'ammontare delle note di credito da ricevere ed il corrispondente fondo rischi;

- la somma di euro 7.269.835, contabilizzata nella voce accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati, corrisponde alle quote non utilizzate di contributi regionali per quota F.S. (euro 7.216.730) e da soggetti pubblici *extra* fondo (euro 53.105).
- la somma di euro 2.400.000 è riferita ad un accertamento su importi vantati da una ditta di lavanolo che sono risultati in gran parte già saldati e per i quali si è provveduto ad accantonarne la minore differenza

3.12 Proventi e Oneri finanziari

	2018	2017
C) Proventi e oneri finanziari	-1.449.940	-162.349
Proventi		
C.1) Interessi attivi	1.395	-
Oneri		
C.3) Interessi passivi (C.3.C Altri interessi passivi)	1.449.403	157.827
C.4) Altri oneri (C.4.C Altri oneri finanziari)	1.932	4.522

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

I proventi finanziari sono di valore negativo consistente, pari ad euro 1.449.940, mentre nel precedente esercizio erano pari ad euro -162.349.

Grava pesantemente la voce interessi passivi pari ad euro 1.449.403; gli oneri finanziari contabilizzati nel 2018 sono principalmente rappresentati da interessi di mora su debiti commerciali per prestazioni che sono risultati in gran parte oggetto di contenzioso. Per tale motivo gli importi potevano essere appostati fra i fondi, confidando in un giudicato positivo di conferma della sentenza di primo grado.

Riguardo tale voce si ribadisce il monito espresso nella precedente deliberazione di questa Corte affinché si adottino procedure che garantiscano in maniera trasparente la tempestività dei pagamenti.

3.13 Proventi e Oneri straordinari

Si sollecita l'Ente ad eliminare dal conto consuntivo le partite straordinarie, in linea con quanto disposto dall'articolo 2425 c.c. così come riformato dal d.lgs. 139 del 2015 che, innovando l'OIC 12, ha introdotto sostanziali modifiche alla composizione degli schemi ed al contenuto delle voci del bilancio, imponendo la classificazione per natura.

Nel 2018 sono stati comunque rilevati proventi straordinari per euro 12.710.828 a fronte di oneri straordinari per euro 7.435.248.

Tali proventi sono prevalentemente espressione del conguaglio per la mobilità intraregionale

e di una verifica effettuata sulle poste vantate da un creditore per prestazioni di lavanolo non dovute in quanto già saldate ad altra ditta.

Gli oneri straordinari sono incrementati di euro 2.865.649 principalmente per l'aumento delle sopravvenienze passive per oneri per la vestizione derivanti dal contenzioso con il personale del comparto per euro 2.463.000.

	2018	2017
E.1) Proventi straordinari	12.710.828	9.487.149
E.2) Oneri straordinari	7.435.248	4.569.600
E.2.A) Minusvalenze	19.530	-
E.2.B) Altri oneri straordinari	7.415.718	4.569.600
Totale proventi e oneri straordinari (E)	5.275.580	4.917.549

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

4. ANALISI DELLO STATO PATRIMONIALE

Lo stato patrimoniale del bilancio descrive le variazioni intervenute nella situazione patrimoniale e finanziaria rispetto all'esercizio precedente e identifica al 31 dicembre 2018 la consistenza delle attività e delle passività in conformità ai criteri fissati dall'articolo 2424 c.c.

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

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

	2018	2017
ATTIVO		
A) IMMOBILIZZAZIONI	102.840.580	108.309.460
B) ATTIVO CIRCOLANTE	283.585.028	266.253.631
B.I) RIMANENZE	16.855.725	11.844.723
B.II) CREDITI	219.221.195	181.602.325
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	47.508.109	72.806.583
B.IV.1) Cassa	20.000	20.000
B.IV.2) Istituto Tesoriere	46.196.074	69.558.966
B.IV.4) Conto corrente postale	1.292.034	3.227.616
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	10.534	8.699
TOTALE ATTIVO	386.436.142	374.571.789
PASSIVO		
A) PATRIMONIO NETTO	118.204.694	108.484.341
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	82.834.257	85.752.573
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	2.267.812	2.201.092
D) DEBITI	183.129.378	178.133.782
TOTALE PASSIVO	386.436.142	374.571.790

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

L'Azienda registra attività per euro 386.436.142 a fronte di passività per euro 268.231.448 il che determina un patrimonio netto positivo per euro 118.204.694, in aumento rispetto al 2017.

4.1 LE POSTE ATTIVE

4.1.1. Immobilizzazioni

	2018	2017
A) IMMOBILIZZAZIONI	102.840.580	108.309.460
A.I) Immobilizzazioni immateriali	463.226	492.967
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	463.226	492.967
A.II) Immobilizzazioni materiali	102.363.317	107.802.456
A.II.1) Terreni	942.655	942.655
A.II.2) Fabbricati	75.331.556	78.214.785
A.II.3) Impianti e macchinari	1.408.464	1.015.681
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	13.699.662	14.220.450
A.II.5) Mobili e arredi	1.496.672	1.514.192
A.II.6) Automezzi	234.097	234.439
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	660.010	662.302
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	8.590.201	10.997.953
A.III) Immobilizzazioni finanziarie	14.036	14.036
A.III.1) Crediti finanziari	14.036	14.036

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

Il Collegio sindacale ha comunicato che:

- l'Azienda ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 (contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici; lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni; conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della Regione, di altri soggetti pubblici o privati);
- l'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118 del 2011 è stato sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote di tali contributi, commisurate all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono;
- l'Azienda non ha ceduto beni acquisiti tramite contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate;
- l'Azienda non ha acquisito beni tramite stipulazione di mutuo;
- 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 sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato sopracitato, provvedendo allo stesso tempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato;

- nel 2018 sono stati dichiarati fuori uso ed eliminati beni per euro 19.530;
- l'Azienda procede alla regolare tenuta degli inventari dei beni mobili, nonché al loro costante aggiornamento (ultimo aggiornamento 31.12.2018);
- il Collegio ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali.

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

4.1.2 Attivo circolante: rimanenze

Questa Sezione osserva che, nel corso dell'esercizio in esame, l'Azienda sanitaria registra nell'attivo circolante un aumento delle rimanenze di beni sanitari, che passano da euro 11.334.105 ad euro 16.457.605 (di cui euro 4.620.894 presso terzi per distribuzione per nome e per conto ed euro 6.821.789 scorte di reparto), generando una variazione di euro 5.123.500 ed una diminuzione delle rimanenze dei beni non sanitari, che passano da 510.618 ad euro 398.119, con una variazione di euro 112.499.

Nella relazione-questionario il Collegio sindacale ha precisato che:

- il valore delle rimanenze di beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata (art. 29, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 118 del 2011);
- nella valutazione delle rimanenze si è tenuto conto anche di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Azienda, ma fisicamente ubicate presso terzi;
- nel corso del 2018, l'Azienda ha effettuato un costante monitoraggio dei farmaci scaduti e dei prodotti soggetti a scadenza: *"i farmaci scaduti vengono stoccati in appositi recipienti e periodicamente smaltiti"*.

Il Collegio, nel proprio verbale, ha osservato che: *"facendo seguito alle osservazioni formulate con precedente verbale relativo alla verifica di Magazzino effettuata in data 16.01.2018 e confrontando i dati forniti dal responsabile dell'U.O.S. Controllo di gestione, ..., si rilevano ulteriori anomalie e incongruenze riguardanti diverse tipologie di prodotti: rispetto ad alcuni prodotti risultano giacenze finali inferiori allo zero, da cui si evincono scarico di prodotti di un numero di beni superiori alla somma tra acquisti e giacenze iniziali; errata valorizzazione di alcuni beni rispetto al prezzo medio ponderato"*.

In sede istruttoria, tuttavia, l'Azienda ha contestato questa affermazione ed ha così precisato: *"non v'è dubbio che, dato atto che non è possibile che venga consegnato quello che non c'è, un simile accadimento sia da attribuirsi ad un ritardo nel caricamento della merce. D'altra parte, non avendo il Collegio fornito elementi ulteriori né chiarito l'ampiezza delle eventuali indagini effettuate, non è"*

possibile fornire elementi di ulteriore dettaglio, salva la rassicurazione di aver richiamato gli operatori di magazzino ad una maggiore tempestività nelle operazioni di registrazione dei carichi e degli scarichi” e ha concluso, circa l’errata valorizzazione di alcuni beni rispetto al prezzo medio ponderato, che “la segnalazione del Collegio è giunta a buon fine giacché è stata accertato che, affinché il sistema informatico calcoli correttamente il “prezzo medio ponderato”, è necessario che i nuovi articoli di beni (pur se della stessa tipologia) devono assumere un “codice differente”, altrimenti il sistema non ne rileva i prezzi pur diversi”. Con riferimento a tale problema, il Collegio, in sede istruttoria (nota del 30.09.2020) ha ribadito quanto osservato in sede di verifica, “pur dando atto all’Azienda di avere attuato importanti interventi di riallocazione e riorganizzazione dei Magazzini, in adempimento a quanto raccomandato dal Collegio, che hanno in parte contribuito a migliorare la situazione preesistente segnalata dal Collegio stesso in apposito verbale”.

A tutela del principio di veridicità del bilancio questa Corte invita l’Ente alla massima attenzione al riscontro di tali dati che si riferiscono a beni patrimonio dell’Ente come quelli protesici, in disponibilità di pazienti e raccomanda nuovamente il compimento di ogni attività, anche di ordine straordinario, per assicurare una puntuale e completo riscontro inventariale su cui dovrà continuare a vigilare il Collegio.

4.1.3 Crediti

La seguente tabella rappresenta l’elenco dei crediti contabilizzati fra l’attivo circolante:

	2018	2017
B.II) CREDITI	219.221.195	181.602.325
B.II.1) Crediti v/Stato	6.922	98.083
B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integraz. a norma del d.lgs. 56/2000	2.302	-
B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	4.620	4.620
B.II.1.l) Crediti v/prefetture	-	93.463
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	214.342.131	176.422.345
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	186.429.542	162.119.380
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	27.912.589	14.302.965
B.II.3) Crediti v/Comuni	236.754	220.328
B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	1.577.080	1.544.628
B.II.4.a) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.380.978	1.330.392
B.II.4.c) Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	196.102	214.236
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	5.931	5.931
B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	5.931	5.931
B.II.6) Crediti v/Erario	16.905	8.209
B.II.7) Crediti v/altri	3.035.472	3.302.801
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	2.252.522	2.022.410
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	217.547	394.536
B.II.7.e) Altri crediti diversi	565.403	885.855

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

Nello stato patrimoniale dell’Azienda sono annotati crediti per un valore di euro 219.221.195, in aumento rispetto al 2017.

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

verso i fornitori, con la Regione e le altre aziende del Servizio sanitario nazionale e con l'eventuale centrale d'acquisto, azienda capofila o strutture similari.

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

La maggior parte delle pretese afferisce a crediti nei confronti della Regione, pari a euro 214.342.131, in crescita rispetto al precedente esercizio, dei quali parte assorbente è quanto dovuto per spesa corrente pari a euro 186.429.542 (al netto del fondo svalutazione pari ad euro 3.047.521).

La composizione di quest'ultima voce, per esercizi di riferimento, come accertato dal Collegio sindacale, mostra che euro 70.425.173 risalgono all'esercizio 2014 e precedenti (fondo svalutazione euro 3.047.521), euro 9.183.583 all'esercizio 2015, euro 38.400.289 all'esercizio 2016, euro 21.774.618 all'esercizio 2017 ed euro 49.693.400 all'esercizio 2018.

Per quanto riguarda il fondo svalutazione crediti verso Regione, il Collegio sindacale ha precisato che: *"è stato accantonato il 100% dei crediti ante 2002 e dei crediti per rimborso spese farmaci malattie rare ante 2004. Per quanto riguarda il fondo svalutazione crediti verso Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione, è stato accantonato il 100% dei crediti relativi a prestazioni erogate negli anni 1995-1999 a favore di pazienti "ex-manicomiali", residenti alla data del primo ricovero nel territorio di competenza delle Asl della Regione Abruzzo"*. Alla luce della composizione del paniere dei crediti si osserva che composizione del fondo svalutazione crediti potrebbe non essere sufficiente e si raccomanda un confronto puntuale con le risultanze in possesso della Regione.

La voce crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto è valorizzata per un importo pari ad euro 27.912.589. Al riguardo, il Collegio sindacale ha evidenziato che la voce ha subito la seguente evoluzione: euro 38.255 risalgono agli esercizi 2014 e precedenti ed euro 14.264.710 all'esercizio 2017 ed euro 13.609.624 all'esercizio 2018.

La voce crediti v/aziende sanitarie pubbliche è valorizzata per un importo pari ad euro 4.837.007. Al riguardo, il Collegio sindacale ha evidenziato che la voce ha subito la seguente evoluzione: euro 3.859.178 risalgono agli esercizi 2014 e precedenti (Fondo svalutazione crediti pari a euro 3.259.927), euro 281.636 all'esercizio 2015, euro 200.155 all'esercizio 2016, euro 195.422 all'esercizio 2017 ed euro 300.616 all'esercizio 2018.

La voce crediti v/altri, pari a euro 3.035.472, è in diminuzione da alcuni esercizi. Parte consistente di tale voce riguarda i crediti v/privati, peraltro, in lieve aumento, pari a euro 2.252.522, relativamente ai quali l'Azienda in nota integrativa, ha precisato di aver proceduto all'analisi degli stessi, in particolare dei crediti risalenti al 2016 e precedenti, al fine di verificarne la sussistenza, ritenendo che il relativo fondo svalutazione crediti, pari ad euro 2.875, sia sufficientemente capiente.

Sia per gli importi di credito a valere sul sistema pubblico sia per quelli vantanti verso i privati, questa Corte raccomanda all'Ente di agire costantemente per ottenere il soddisfacimento delle proprie pretese creditizie, onde evitare ogni rischio di prescrizione.

4.1.4 Disponibilità liquide

La voce "disponibilità liquide", dopo l'incremento avutosi nel 2017, torna a diminuire (euro 47.508.109), in particolare diminuisce la voce "istituto tesoriere" (46.196.074), anche per lo svincolo di alcune somme pignorate nel precedente esercizio che ne ha permesso l'utilizzo.

4.2 LE POSTE PASSIVE

4.2.1 Patrimonio netto e passività

Il patrimonio netto dell'Azienda registra un incremento rispetto all'esercizio precedente ed è pari ad euro 118.204.694, nel 2017 era euro 108.484.342.

	2018	2017
A) PATRIMONIO NETTO	118.204.694	108.484.342
A.I) Fondo di dotazione	-	-
A.II) Finanziamenti per investimenti	115.212.543	119.162.770
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	60.131.414	63.708.882
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	38.021.266	37.556.665
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	17.059.862	17.897.223
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	260.474	201.195
A.IV) Altre riserve	2.730.000	2.730.000
A.V) Contributi per ripiano perdite	27.874.334*	14.264.710
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	-27.874.334	-14.264.710
A.VII) Utile (perdita) d'esercizio	1.677	-13.609.624**

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

* euro 14.264.710, perdite 2016 ed euro 13.609.624, perdite 2017

** nel CE importo pari a euro -13.609.627 (differenza dovuta ad arrotondamenti)

La tabella seguente riguarda il ripiano delle perdite degli anni precedenti.

Anno	Utile/Perdita d'esercizio	Eventuali somme assegnate per ripiano perdite	Quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite	Copertura (estremi provvedimenti intervento Regione)	Utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	Utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2018
2018	1.677	-	-	-	-	1.677
2017	-13.609.624	13.609.624	-	DPF012/37 del 03.07.2019	-	-
2016	-14.264.710	14.264.710	-	DPF012/14 del 13.04.2018	-	-
2015	-30.778.128	30.778.128	30.778.128	DGR n. 777 del 28.11.2016	-	-
2014 e prec.	17.537.176	-	-	-	6.381.388	-
Totale perdita non ancora coperta al 31/12/2018						-

Il Collegio ha accertato che i contributi per ripiano perdite corrispondono alle deliberazioni regionali e che l'utile d'esercizio 2018 è stato portato a compensazione delle perdite.

4.2.2 Fondi rischi e oneri

La seguente tabella rappresenta il totale dei fondi per rischi ed oneri, in diminuzione rispetto al 2017 e pari ad euro 82.834.257

	2018	2017
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	82.834.257	85.752.573
B.II) Fondi per rischi	39.825.342	46.340.059
B.IV) Quote inutilizzate contributi	32.939.384	32.869.066
B.V) Altri fondi per oneri e spese	10.069.531	6.543.449

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).
I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

Il Collegio sindacale ha attestato il rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi e oneri e al relativo utilizzo, avendo riguardo alla normativa vigente e ai principi contabili, nonché alle procedure amministrativo-contabili in essere nell'Azienda. Nel verbale, si legge che: *"il Fondo per rischi cause civili si è ridotto per la definizione di alcune cause, il Fondo altri oneri e spese si è incrementato per i futuri rinnovi contrattuali (come indicato dalla Regione nelle linee guide per la redazione del bilancio 2018) e per la ricognizione della situazione debitoria con la ditta ... srl per il servizio "Lavanolo" prestato dal 2013 al 2017"*.

L'Azienda, come indicato nel commento al CE, ha provveduto ad effettuare un accantonamento al Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni da privato, per un importo pari ad euro 272.176 per superamento del tetto di spesa del budget assegnato.

Relativamente al contenzioso legale, di seguito si riportano i dati relativi alle annualità 2017 e 2018. Il Collegio sindacale ha attestato che: *"le somme accantonate al Fondo rischi per contenzioso in essere risultano determinate sulla base della valutazione del rischio di soccombenza associato a ciascuna causa pendente"*.

CONTENZIOSO LEGALE	2018	2017
concernente il personale	1.005.762,33	6.508.591,00
nei confronti delle strutture private accreditate	2.819.145,02	3.246.841,00
altro contenzioso	8.214.803,00	8.214.803,00

Il Collegio sindacale ha, inoltre, attestato che:

- le *"passività potenziali possibili"* (in relazione al loro grado di realizzazione e di avveramento) sono state indicate in nota integrativa;
- le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente sono state accantonate negli appositi fondi spese;
- con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, non esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto a quanto stanziato;
- non esistono rischi probabili e quindi non è stato costituito apposito fondo.

Tali certificazioni assumono particolare rilievo anche alla luce della riduzione degli accantonamenti per il contenzioso legale.

4.2.3 Debiti

La seguente tabella rappresenta il totale dei debiti presenti nello stato patrimoniale, in aumento rispetto al 2017.

	2018	2017
D) DEBITI	183.129.378	178.133.782
D.III) Debiti v/ Regione o Provincia autonoma	30.296.204	30.296.204
D.IV) Debiti v/ Comuni	150.000	150.000
D.V) Debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche	2.864.735	2.590.788
D.VII) Debiti v/ fornitori	127.487.256	125.745.024
D.IX) Debiti tributari	4.136.002	3.075.022
D.X) Debiti v/ Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	1.520.455	1.518.531
D.XI) Debiti v/ altri	16.674.727	14.758.214

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DDG. n. 882 del 2019 (es. 2018) e n. 241 del 2019 (es. 2017).

I totali parziali o generali risentono degli arrotondamenti.

Nello stato patrimoniale dell'Azienda sono annotati debiti per un valore complessivo di euro 183.129.378, in aumento rispetto all'esercizio precedente.

Il Collegio sindacale ha verificato che:

- l'Azienda conferma la periodica attività di monitoraggio dei debiti al fine di verificare quelli liquidabili e quelli insussistenti;
- nel corso del 2018 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti. Al riguardo il Collegio ha precisato che: *"l'Azienda ha raggiunto accordi transattivi con ... srl, per dirimere il contenzioso relativo a prestazioni rese dal 2014 al 2017 (delibera n. 955 del 13.09.2018), e con Fondazione ... per prestazioni di assistenza riabilitativa rese nell'anno 2009 (delibera n. 1323 del 29.11.2018)"*.

La voce debiti v/ Regione, pari a euro 30.296.204, è composta, come accertato dal Collegio sindacale, da euro 9.530.548 che risalgono agli esercizi 2014 e precedenti, euro 9.550.118 all'esercizio 2015, euro 10.774.439 all'esercizio 2016 e per il 2017 euro 471.099, mentre per il 2018 non risultano contratti debiti relativamente a questa voce. Anche questi importi meritano un'attenta verifica in confronto con la Regione.

La parte più consistente dei debiti afferisce alla voce debiti verso fornitori che nell'esercizio 2018 torna ad aumentare rispetto al 2017 registrando un valore pari ad euro 127.487.256.

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

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è ancora spirato) (a)	Debito verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2018	127.487.256	38.132.503	89.354.753	-14,64
2017	125.745.024	27.909.745	97.835.279	-14
2016	132.711.079	54.729.314	77.981.765	-17
2015	129.341.138	54.310.344	75.030.794	-15

Il Collegio sindacale ha, inoltre, attestato che:

- l'Ente ha allegato al bilancio d'esercizio il prospetto attestante i pagamenti relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231 del 2002 (60 giorni), precisando che: *"nell'esercizio 2018 l'indice di tempestività dei pagamenti è stato pari a - 14,64. In merito alle fatture pagate oltre il termine previsto dal d.lgs. 231 del 2002 le stesse rappresentano il 12% del totale dei pagamenti effettuati nel 2018 e si riferiscono in parte a fatture che sono state oggetto di richiesta di chiarimenti ed in parte a fatture relative a prestazioni da privato accreditato, la cui complessità ha indotto l'ufficio liquidatore a chiedere ulteriori approfondimenti. Pur trattandosi di una percentuale contenuta, si ritiene in prospettiva, con un puntuale ed efficace monitoraggio delle fatture prossime a scadenza, che tale percentuale, già diminuita rispetto al 2017, possa ridursi ulteriormente nei futuri esercizi"*.

Al riguardo, onde prevenire possibili criticità future, si richiama 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.

- ha verificato le attestazioni allegate al bilancio di esercizio (art. 41, c. 1, d.l. n. 66 del 2014), nel caso di pagamenti oltre il termine previsti dal d.lgs. n. 231 del 2002;

Il Collegio sindacale ha, infine, attestato:

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

Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM	Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2017 per anno di emissione fattura					
	Totale	2018	2017	2016	2015	Ante 2015
39.777.940	338.584.989	282.550.212	46.777.994	1.997.968	1.590.306	5.668.506

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

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

	Totale	2018	2017	2016	2015	Ante 2015
Debiti verso fornitori	127.487.256	77.706.297	6.446.942	3.312.552	4.931.094	35.090.371
di cui in contenzioso	49.664.529	6.511.095	1.681.944	1.657.865	4.723.254	35.090.371

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

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

esercizio	da factoring regionale	diretti*
2018		1.449.403
2017	-	157.827
2016	-	25.986
2015	-	753.746

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

Dai dati indicati in tabella, emerge un andamento crescente degli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori a partire dal 2016. In particolare, si passa da euro 157.827 nel 2017 ad euro 1.449.403 nel 2018. Si è già chiarito commentando tale voce del CE che la sproporzione è dettata da un importo in contenzioso riguardo al quale, peraltro, l'Ente ha già ottenuto un giudizio positivo di primo grado.

Alla chiusura dell'esercizio nello stato patrimoniale si è costituito un Fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento.

Questa Corte raccomanda di porre la massima cura nel pagamento dei debiti onde evitare costi per contenzioso ed eventuali interessi moratori.

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;
- il Collegio sindacale è tenuto a vigilare sulla corretta attuazione delle azioni correttive che l'Azienda porrà 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 a L'Aquila, nella Camera di consiglio del 6 novembre 2020.

L'Estensore
Marco VILLANI
f.to digitalmente

Il Presidente
Stefano SIRAGUSA
f.to digitalmente

Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto al Servizio di Supporto

Lorella Giammaria



ASL Pescara - Copia di cortesia

01 Protocollo unico

Posta in arrivo

Numero Protocollo: **0151775/20**

Data Protocollo: **11/11/2020**

Dettaglio File

Data Creazione: 11/11/2020 10:41:41

Impronta: BD868DBC9001EEA7F954D45CE7ED0A12DB57F4A03B3534614CD3808A4869065

Dettaglio Firme

Firmatario

Ente Certificatore

C=IT
O=Corte Dei Conti
2.5.4.97=CF:IT-80218670588
CN=VILLANI MARCO
SERIALNUMBER=TINIT-VLLMRC64H30H501D
GIVENNAME=MARCO
SURNAME=VILLANI
DN=19501365

C=IT
O=ArubaPEC S.p.A.
OU=Certification AuthorityC
CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3

SerialNumber: 87253229343485169831766085360960185332

Valido dal : 28/01/2019 00:00:00 **AI** 27/01/2022 23:59:59

Firmatario

Ente Certificatore

C=IT
O=Corte dei conti/80218670588
2.5.4.97=VATIT-80218670588
SURNAME=SIRAGUSA
GIVENNAME=STEFANO
SERIALNUMBER=TINIT-SRGSFN57M21F839U
CN=STEFANO SIRAGUSA
DN=WSREF-91540392359682

C=IT
L=Arezzo
O=ArubaPEC S.p.A.
2.5.4.97=VATIT-01879020517
OU=Qualified Trust Service Provider
CN=ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1

SerialNumber: 1730341845769707376

Valido dal : 15/05/2019 06:14:05 **AI** 15/05/2022 06:14:05

Firmatario

Ente Certificatore

C=IT
O=CORTE DEI CONTI/80218670588
2.5.4.97=VATIT-80218670588
SURNAME=GIAMMARIA
GIVENNAME=LORELLA
SERIALNUMBER=TINIT-GMMLLL64A45A345C
CN=LORELLA GIAMMARIA
DN=WSREF-44252498689167

C=IT
L=Arezzo
O=ArubaPEC S.p.A.
2.5.4.97=VATIT-01879020517
OU=Qualified Trust Service Provider
CN=ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1

SerialNumber: 1519421307717588127

Valido dal : 22/07/2019 10:49:45 **AI** 22/07/2022 10:49:45