



*Repubblica italiana*

*La Corte dei conti*

*Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo*

composta dai Magistrati:

|                  |                               |
|------------------|-------------------------------|
| Ugo MONTELLA     | Presidente                    |
| Paolo ONELLI     | Consigliere                   |
| Enrico TEDESCHI  | Consigliere                   |
| Bruno LOMAZZI    | Primo Referendario (relatore) |
| Andrea DI RENZO  | Primo Referendario            |
| Chiara GRASSI    | Primo Referendario            |
| Federica LELLI   | Referendario                  |
| Vitaliana VITALE | Referendario                  |

Nella camera di consiglio del 12 marzo 2026, in riferimento all'esame delle relazioni del Collegio sindacale ai bilanci d'esercizio 2022, 2023 e 2024 dell'**Azienda Sanitaria Locale (ASL) 03 di Pescara** ha assunto la seguente

### **DELIBERAZIONE**

Visto l'articolo 100, secondo comma, della Costituzione;  
vista la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;  
vista la legge 23 dicembre 2005, n. 266, articolo 1, comma 170;  
visto il testo unico delle leggi sull'ordinamento della Corte dei conti, approvato con r.d. 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modifiche e integrazioni;  
vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, e successive modificazioni ed integrazioni;  
vista la legge 5 giugno 2003, n. 131, relativa alle "*Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3*";  
visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*", come modificato e integrato dal decreto legislativo del 10 agosto 2014, n. 126;  
visto il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, recante, tra l'altro, disposizioni urgenti in

materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

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

visto il *"Regolamento concernente l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti"* approvato con deliberazione delle Sezioni Riunite della Corte dei conti del 16 giugno 2000, n. 14 e successive modificazioni ed integrazioni;

viste le deliberazioni del 31 ottobre 2023, n. 14/SEZAUT/2023/INPR e del 26 giugno 2024, n. 11/SEZAUT/2024/INPR con le quali la Sezione delle Autonomie della Corte dei conti ha approvato, rispettivamente, *"le linee guida e il relativo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2022"* e *"le linee guida e il relativo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2023"*, *"...cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213"*;

viste le deliberazioni del 12 dicembre 2023, n. 334/2023/INPR, del 24 ottobre 2024, n. 281/2024/INPR e del 6 ottobre 2025, n. 162/2025/INPR con le quali la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, ad integrazione delle citate linee guida, ha fissato il termine ultimo per l'invio di dette relazioni, rispettivamente, al 15 febbraio 2024, al 31 dicembre 2024 e al 31 ottobre 2025, nel rispetto delle indicazioni contenute nella deliberazione della Sezione delle Autonomie e di quelle, relative alle modalità di trasmissione tramite la nuova piattaforma *"Questionari SSN"*;

viste la relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Pescara sul bilancio d'esercizio 2022 – adottato con deliberazione del Direttore generale del 20 settembre 2023, n. 1409 – pervenuta in data 7 febbraio 2024, prot. n. 487, la relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Pescara sul bilancio d'esercizio 2023 – adottato con deliberazione del Direttore generale del 13 giugno 2024, n. 978 – pervenuta in data 16 dicembre 2024, prot. n. 4800 e la relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Pescara sul bilancio d'esercizio 2024 – adottato con deliberazione del Direttore generale del 28 giugno 2025, n. 916 – pervenuta in data 4 dicembre 2025, prot. n. 4713;

vista la nota del 9 novembre 2023, prot. n. 0456699/23, con la quale il Dipartimento sanità

della Regione Abruzzo ha trasmesso la deliberazione di Giunta del 3 novembre 2023, n. 726, avente ad oggetto *“Bilancio di Esercizio 2022 ASL Pescara. Approvazione”*;

vista la nota del 17 luglio 2024, prot. n. RA/0296065/24, con la quale il Dipartimento sanità della Regione Abruzzo ha trasmesso la deliberazione di Giunta del 15 luglio 2024, n. 426 avente ad oggetto: *“Bilancio di Esercizio 2023 ASL Pescara. Approvazione”*;

vista la nota del 3 luglio 2025, prot. n. 0279119/25, con la quale il Dipartimento sanità della Regione Abruzzo ha trasmesso la deliberazione di Giunta del 30 giugno 2025, n. 400 avente ad oggetto: *“Bilancio di Esercizio 2024 ASL Pescara. Approvazione”*;

acquisita dall’Azienda sanitaria la documentazione necessaria al riscontro delle relazioni di cui sopra;

visti i chiarimenti forniti dall’Azienda sanitaria in data 24 aprile 2024, 29 dicembre 2025, 14 gennaio 2026 e 11 febbraio 2026, a seguito di richieste di informazioni avanzate da questa Sezione per il necessario contraddittorio;

viste la deliberazione del 20 febbraio 2024, n. 34/2024/INPR, con la quale la Sezione regionale di controllo per l’Abruzzo ha approvato il *“Programma delle attività di controllo per l’anno 2024”*, la deliberazione del 30 gennaio 2025, n. 7/2025/INPR, con la quale la Sezione regionale di controllo per l’Abruzzo ha approvato il *“Programma delle attività di controllo per l’anno 2025”* e la deliberazione del 12 febbraio 2026, n. 16/2026/INPR, con la quale la Sezione regionale di controllo per l’Abruzzo ha approvato il *“Programma delle attività di controllo per l’anno 2026”*;

vista la ripartizione tra i Magistrati dei compiti e delle iniziative riferibili alle varie aree di attività rientranti nella competenza della Sezione regionale di controllo per l’Abruzzo, definita, da ultimo, con decreto del Presidente del 16 febbraio 2026, n. 3;

vista l’ordinanza del 9 marzo 2026, n. 8/2026, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l’odierna Camera di consiglio;

udito il relatore, Primo Referendario dott. Bruno Lomazzi;

## **PREMESSO IN FATTO**

### **1. Esercizio 2022.**

Con d.g.r. n. 174 del 31 marzo 2023 la Regione Abruzzo ha modificato i criteri per l’assegnazione dei fondi sanitari agli enti del SSR.

Con successiva determinazione dell’11 aprile 2023, n. DPF012/13, il Dipartimento sanità ha provveduto al riparto delle disponibilità finanziarie della quota di fondo *“indistinto”* per il Servizio sanitario regionale (SSR) – anno 2022 – in favore delle Aziende sanitarie locali e della Gestione sanitaria accentrata, assegnando alla ASL di Pescara la somma di euro 613.937.542.

Inoltre, il suddetto Dipartimento regionale, con nota del 24 aprile 2023, protocollo n. RA/0179748/23/DPF012, ha inviato alle Aziende sanitarie le “*Linee guida ai bilanci d’esercizio 2022*”, al fine di fornire ogni indicazione utile per l’esatta redazione del bilancio di esercizio 2022.

Il bilancio d’esercizio 2022 dell’Azienda sanitaria di Pescara è stato inizialmente adottato con deliberazione del Direttore generale del 2 maggio 2023, n. 652. Successivamente, con determinazione n. DPF012/22 del 31 maggio 2023 del Servizio Programmazione Economico-Finanziaria del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, ne è stata richiesta la riapprovazione, ciò ai fini del rispetto delle linee guida regionali sopra citate e delle richieste del Tavolo di monitoraggio ministeriale.

Conseguentemente, prima con deliberazione del Direttore generale del 4 luglio 2023, n. 1077 e poi con deliberazione del Direttore generale del 6 luglio 2023, n. 1078, l’Azienda sanitaria ha riapprovato il bilancio di esercizio al 31 dicembre 2022, apportando modifiche e integrazioni relative in particolare: i. alla correzione di criticità sulle tabelle della nota integrativa per mancanza di dati (tabelle 16, 21, 32, 33, 36 61, 70); ii. all’incoerenza tra il valore indicato per gli accantonamenti per quote inutilizzate di FSR vincolato 2022 (CE BA2780) e quanto riportato in tabella 36 nella corrispondente voce PBA160; iii. all’effettivo utilizzo somme relative alla “Quota per implementazione prime misure del PanFlu 2021-2023 (art. 1, co. 261, della L. 234/2021”); iv. alla errata rilevazione dei contributi extrafondo per screening polmonare da MDS (sindromi mielodisplastiche); v. all’integrazione di informazioni sulla nota integrativa, con riguardo ad alcune voci di Crediti e Debiti; vi. all’integrazione di allegati al bilancio (deliberazione di adozione dei fondi contrattuali per il personale, delibera del Commissario liquidatore di adozione del bilancio intermedio di liquidazione delle Gestioni Liquidatorie al 31/12/2022 e relativo parere del Collegio sindacale); vii. all’effettuazione di correzioni e giroconti su specifiche voci di SP o CE.

A seguito della riunione del Tavolo di monitoraggio ministeriale del 19 luglio 2023, inoltre, sono state richieste ulteriori modifiche al bilancio 2022 della ASL di Pescara (determinazione n. DPF012/35 del 3 agosto 2023).

L’Azienda ha, quindi, riadottato il bilancio, con delibera del Direttore generale 8 settembre 2023, n. 1383, con le modifiche di seguito riportate:

- indennità di pronto soccorso della Dirigenza: è stata richiesta la riclassificazione della quota di euro 80.414 nella voce BA2860 *Acc. Rinnovi contratt. Dirigenza medica*, anziché nella voce BA2890 *Altri accantonamenti*;
- contributi da altri soggetti pubblici (extrafondo) – Legge 210/92: è stato chiesto di eliminare dal CE Consuntivo 2022 la somma di euro 77.469 appostata nella voce AA0160

*Contributi da altri soggetti pubblici (extrafondo) – Legge 210/92 e la relativa contropartita in SP, effettuando nello SP 2023 la scrittura – di pari importo – “ABA521 Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L 210/92” a “PAA160 Riserve diverse”;*

- ricavi per *Pay-back* per superamento del tetto di spesa farmaceutica ospedaliera: è stata richiesta la riclassificazione dell'importo di euro 117.912,43 nella voce AA920 *Ulteriore Pay-back*, anziché nella voce AA0910 *Ricavi per Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera*;
- voce CE BA1320 *Contributi Legge 210/92*: è stato chiesto di integrare il modello LA con i costi relativi a tale voce per un importo di euro 77.469.

Successivamente l'Azienda sanitaria, rilevata la presenza di alcune incongruenze contabili rispetto alle richieste di modifica inoltrate dall'Amministrazione regionale con la citata determinazione DPF012/35 del 3 agosto 2023, ha provveduto – in autotutela - a riapprovare il bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022 con deliberazione del Direttore generale n. 1409 del 20 settembre 2023.

Il Collegio sindacale, con verbale del 23 ottobre 2022, n. 59, ha espresso parere favorevole al bilancio riapprovato ed ha trasmesso, in data 7 febbraio 2024, la relazione-questionario, secondo la normativa vigente, entro il termine stabilito (15 febbraio 2024) da questa Sezione di controllo, con deliberazione n. 334 del 2023.

Il bilancio di esercizio come definitivamente adottato dalla ASL di Pescara è stato approvato dalla Regione con d.g.r. n. 726 del 3 novembre 2023 avente ad oggetto *“Bilancio di esercizio 2022 ASL Pescara. Approvazione”*.

## **2. Esercizio 2023.**

Il Dipartimento sanità – Servizio programmazione economico-finanziaria, con nota del 4 aprile 2024, protocollo n. RA/0142631/24, ha inviato alle Aziende sanitarie le *“Linee guida ai bilanci d'esercizio 2023”*, al fine di fornire ogni indicazione utile per l'esatta redazione del bilancio di esercizio 2023. Con successive note del mese di aprile 2024, il Dipartimento Sanità ha fornito integrazioni alle linee guida sopra citate.

Con determinazione del 30 aprile 2023, n. DPF012/23, il Dipartimento sanità ha provveduto al riparto delle disponibilità finanziarie della quota di fondo “indistinto” per il Servizio sanitario regionale (SSR) – anno 2023 – in favore delle Aziende sanitarie locali e della Gestione sanitaria accentrata (GSA), disponendo – per la ASL di Pescara - l'assegnazione di euro 642.277.907.

Il bilancio d'esercizio 2023 dell'Azienda sanitaria di Pescara è stato inizialmente adottato con deliberazione del Direttore generale del 30 aprile 2024, n. 766 e successivamente riapprovato

in autotutela con deliberazione n. 769 del 3 maggio 2024. Quest'ultima è stata, poi, trasmessa al Dipartimento Sanità per l'approvazione.

Con determinazione DPF012/34 del 4 giugno 2024, il Dipartimento Sanità ha richiesto alla ASL, al fine di assolvere al debito informativo della Regione nei confronti del MEF e della redazione della nota integrativa del bilancio consolidato, di:

- fornire ulteriori informazioni circa alcune voci di bilancio, tra cui la posta ABA690 Crediti vs/altri soggetti pubblici, la voce PDA Note di credito da ricevere privati accreditati e convenzionati e la posta PAA040 Finanziamenti da Stato per investimenti - *ex art. 20 legge 67/88*;
- di meglio dettagliare in nota integrativa le voci *"Altri debiti diversi"*, *"Altri debiti vs/Stato"*, *"Altri debiti vs/Regione o Provincia Autonoma"* e *"Debiti vs/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extrafondo)"*.

È stato, altresì, chiesto di: i. allegare al bilancio le deliberazioni relative ai fondi contrattuali del personale costituiti al 31 dicembre 2023 e il prospetto corretto del Conto del tesoriere al 31 dicembre 2023; ii. riclassificare i costi relativi al personale di comparto ruolo sociosanitario nei conti CE del ruolo sanitario secondo le linee guida trasmesse; iii. provvedere alla modifica delle scritture contabili effettuate in occasione della predisposizione del bilancio di esercizio 2023 eliminando la rettifica di contributi in conto esercizio destinata agli investimenti, al fine di rilevare contabilmente i contributi in conto capitale relativi al *"Piano di sviluppo e coesione Abruzzo 2000-2020. Proposta di riprogrammazione delle economie parte ordinaria"*.

Conseguentemente, la ASL di Pescara ha provveduto a riadottare il bilancio di esercizio 2023 con deliberazione del Direttore generale n. 978 del 13 giugno 2024, in riferimento alla quale il Collegio sindacale con verbale del 14 giugno 2024, n. 9 ha espresso parere favorevole, ed ha trasmesso, in data 16 dicembre 2024, la relazione-questionario entro il termine stabilito (31 dicembre 2024) da questa Sezione di controllo, con deliberazione n. 281 del 2024.

Il bilancio 2023 della ASL di Pescara è stato approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 426 del 15 luglio 2024.

### **3. Esercizio 2024.**

Il Dipartimento sanità - Servizio programmazione economico-finanziaria, con nota del 17 aprile 2025, protocollo n. RA/0165032/25, ha inviato alle Aziende sanitarie le *"Linee guida ai bilanci d'esercizio 2024"*, successivamente integrata con nota del 22 aprile 2025, prot. n. RA/016982118/25, al fine di fornire ogni indicazione utile per l'esatta redazione del bilancio di esercizio 2024.

Con d.g.r. n. 84 del 19 febbraio 2025 recante “Fondo sanitario regionale (FSR): assegnazione alle Asl abruzzesi. Modifica precedenti criteri di cui alla dgr n. 976 del 28/12/2023 per l’anno 2024”, la Regione ha provveduto al riparto delle disponibilità finanziarie della quota di fondo “indistinto” per il Servizio sanitario regionale (SSR) – anno 2024 – in favore delle Aziende sanitarie locali e della Gestione sanitaria accentrata (GSA), assegnando all’Azienda pescarese la somma di euro 662.675.426.

Il bilancio d’esercizio 2024 dell’Azienda sanitaria di Pescara è stato adottato con deliberazione del Direttore generale del 19 maggio 2025, n. 655, successivamente trasmessa al Dipartimento Sanità per l’approvazione.

Con determinazione DPF012/07 del 19 giugno 2025 il Dipartimento Sanità ha richiesto - alla ASL - le seguenti rilevazioni: i. rettifica delle poste economiche c.d. “Intercompany” tali da garantire la muta elisione a livello di consolidato regionale; ii. correzione refuso riscontrato nella tabella 44 della Nota integrativa; iii. integrazione informativa in ordine al dettaglio della posta creditoria ABA710 “Altri crediti diversi”.

Conseguentemente la ASL di Pescara ha provveduto a riadottare il bilancio di esercizio 2024 con deliberazione del Direttore generale n. 916 del 28 giugno 2025.

Il Collegio sindacale, con verbale del 1° luglio 2025, n. 26, inerente all’esame della deliberazione di approvazione del bilancio 2024, ha dichiarato che: “...non riscontrando particolari scostamenti significativi, ritiene di poter confermare il parere favorevole espresso nella Relazione al bilancio 2024 approvata con il verbale n. 24 del 19/05/2025”.

Lo stesso ha, altresì, trasmesso, in data 4 dicembre 2025, la relazione-questionario, secondo la normativa vigente, entro il termine stabilito (31 ottobre 2025 successivamente prorogato - con nota prot. n. 4315 del 22.10.2025 - al 15 dicembre 2025) da questa Sezione di controllo.

Con atto di Giunta del 30 giugno 2025, n. 400, la Regione Abruzzo ha provveduto all’approvazione del bilancio di esercizio 2024 dell’Azienda sanitaria di Pescara.

#### **4. Situazione economico-patrimoniale, generale e sintetica, della ASL di Pescara per il quadriennio 2021-2024.**

Tab. 1 - Quadro generale

|             | Attività    | Passività   | Patrimonio netto | Valore della produzione | Costi della produzione | Risultato esercizio | Saldo di mobilità complessivo | ITP   | TMRP  | TMPP  |
|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------------------|------------------------|---------------------|-------------------------------|-------|-------|-------|
| <b>2022</b> | 436.787.479 | 340.184.980 | 96.602.499       | 795.977.791             | 814.493.462            | <b>-41.038.015</b>  | 52.690.671                    | -6,82 | 1     | 61    |
| <b>2023</b> | 465.240.978 | 341.194.298 | 124.046.680      | 883.245.705             | 839.242.924            | <b>-25.419.482</b>  | 43.066.217                    | 24,90 | 20,37 | 80,39 |
| <b>2024</b> | 485.396.308 | 344.249.004 | 141.147.304      | 879.452.658             | 875.233.851            | <b>-18.603.489</b>  | 57.202.301                    | 27,88 | 28,85 | 88,86 |

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di controllo su dati di Bilancio 2021-2024 su dati bilanci e dati forniti dalla ASL Pescara.

La ASL di Pescara ha registrato un risultato di esercizio 2022 pari ad euro -41.038.016. Nell'esaminare i dati contabili relativi al suddetto esercizio, tuttavia, va tenuto conto dell'impatto che l'emergenza pandemica ha avuto sia a livello gestionale che, di conseguenza, contabile; considerando il risultato della gestione imputabile all'emergenza Covid, pari ad euro - 27.170.551 (come evidenziato nei documenti contabili), la perdita d'esercizio si ridurrebbe, in realtà, ad un valore pari ad euro -13.867.465.

Il successivo biennio 2023-2024 risulta in miglioramento, sebbene sempre in persistente *deficit*, attestandosi su una perdita di euro 25.419.482 nel 2023 e di euro 18.603.489 nel 2024.

L'Azienda presenta - nell'anno 2024 - attività (impieghi) per euro 485.396.308, evidenziando un *trend* crescente nell'ultimo triennio (euro 465.240.978 nel 2023 ed euro 436.787.479 nel 2022) a fronte di passività (finanziamenti) per euro 344.249.003, anch'esse in crescita negli ultimi tre esercizi (euro 341.194.297 nel 2023 ed euro 340.184.980 nel 2022). Il patrimonio netto risulta, pertanto, positivo per euro 141.147.305, in crescita rispetto all'anno precedente quando era pari ad euro 124.046.680 (euro 96.602.499 nel 2022).

Un progressivo peggioramento - nel quadriennio - si evidenzia per l'indice di tempestività dei pagamenti, del tempo medio ponderato dei pagamenti e del tempo medio di ritardo, denotando una difficoltà dell'Azienda sanitaria nell'effettuare i pagamenti entro la scadenza.

## CONSIDERATO IN DIRITTO

### **1. Il controllo delle Sezioni regionali della Corte dei conti sugli enti del SSR.**

L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, *"ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica"*, svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci.

La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati.

L'art. 1, comma 3, del decreto legge n. 174 del 2012, convertito in legge n. 213 del 2012, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che: *"le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti*

*dal Patto di stabilità interno [dal 2016 equilibrio di bilancio], dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione”.*

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

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

In particolare, la Corte Costituzionale, con la succitata sentenza, ha definito il controllo della Corte dei conti sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, qualificandolo come “*sindacato di legalità e di regolarità – da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – avente lo scopo, in una prospettiva non più statica (com’era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all’adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l’equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie*”.

Con riferimento all’obbligo di adozione di provvedimenti di modificazione del bilancio necessari a rimuovere le irregolarità, per come sancito dal citato comma 7, ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, la Consulta ha osservato che “*si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell’efficacia dei bilanci da essi approvati; (...) siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell’autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del*

2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguita (...) in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea».

Tali prerogative assumono ulteriore rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'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, affermato dall'art. 32 della Costituzione, il Servizio sanitario, distinto in ambiti interconnessi, nazionale e regionali, lo garantisce nell'interesse sia dell'individuo che della collettività. In ciò deve assicurare le risorse finanziarie per i livelli essenziali di assistenza, come definiti dal Piano sanitario nazionale (art. 1 della legge 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»).

In merito, è innegabile che il controllo affidato alla Corte dei conti sugli Enti sanitari presenti connotazioni peculiari, stante l'inevitabile riflesso sul diritto fondamentale alla salute e sull'esigenza di contemperarne la tutela con la necessità di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria.

Molteplici sono stati gli interventi della Corte costituzionale volti a definire la delicatissima questione del rapporto tra i vincoli di bilancio e l'attuazione dei diritti fondamentali e, nel filone giurisprudenziale, che viene fatto risalire all'ormai notissima sentenza n. 275/2016, ma che, verosimilmente va ricondotto già alla pronuncia n. 188 del 2015 e alla n. 10 del 2016, spicca la sentenza n. 62 del 2020, ove viene affrontato il tema dei diritti finanziariamente condizionati relativamente alla tutela della salute.

Già nella sentenza n. 275/2016, i giudici sintetizzano, in un perentorio passaggio centrale, il principio secondo il quale *“è la garanzia dei diritti incompressibili ad incidere sul bilancio e non l'equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione”*.

Tale principio viene ripreso nella sentenza n. 62/2020 con espresso riferimento al Servizio sanitario, e, nella citata pronuncia, i giudici si spingono oltre, operando una distinzione tra le spese da sostenere per assicurare il servizio sanitario: quelle necessarie a garantire il nucleo incompressibile del diritto alla salute, nucleo stabilito con legge nella identificazione dei LEA e tutte le altre spese sanitarie da considerarsi, invece, assoggettate al principio della sostenibilità economica.

Sulla base di quanto introdotto in fatto e in diritto è svolta l'analisi della gestione finanziaria e

contabile della ASL di Pescara relativa agli esercizi 2022, 2023 e 2024.

## **IRREGOLARITA' E CRITICITA' RISCONTRATE**

### **1. Bilanci di esercizio 2022-2023-2024. Tardiva approvazione.**

Quanto riportato in punto di fatto sull'argomento oggetto del presente paragrafo evidenzia, per il periodo di riferimento, come la procedura di approvazione del bilancio aziendale soffra di disfunzioni tecnico-organizzative, variamente imputabili a Regione ed Azienda, che di fatto importano la violazione dei termini di cui all'art. 32, comma 7 del d.lgs. n.118/2011 (approvazione del bilancio d'esercizio dell'Azienda ad opera della Giunta regionale entro il termine del 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento). Difatti, sebbene, tendenzialmente, l'Azienda adotti il bilancio entro il termine di cui all'art. 31, comma 1 del suddetto decreto (30 aprile dell'anno successivo), da un lato il ritardo con cui intercorrono le determinazioni regionali di modifica ed integrazione dei bilanci e dall'altro la mole di correttivi, necessari e solo in parte determinati da dinamiche esogene, richiesti all'Azienda importano sistematicamente la violazione dei termini di cui all'art. 32, comma 7 del d.lgs. n.118/2011, con evidenti riflessi anche sulla procedura di consolidamento dei conti del SSR.

Giova ricordare che la tardiva approvazione del bilancio da parte delle aziende sanitarie, costituisce una grave irregolarità che, come più volte affermato dalla giurisprudenza contabile, compromette la funzione del bilancio di esercizio, non solo rispetto agli obblighi di rendicontazione ai fini dei controlli interni ed esterni, ma anche agli effetti della successiva attività di programmazione e di gestione del sistema sanitario, sia a livello aziendale sia a livello regionale, la quale non può avvalersi dei risultati economici e patrimoniali dell'esercizio già concluso (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 123/2017/PRSS). Il mancato rispetto dei termini di adozione e di approvazione del bilancio, deve ritenersi imputabile a problematiche che denunciano evidenti carenze di carattere organizzativo. Tali disfunzioni si riflettono, del resto, sulla gestione contabile dell'intero Servizio sanitario regionale (SSR), incidendo negativamente, oltre che sui tempi di approvazione dei bilanci dei singoli enti, anche sulla definizione dei rapporti finanziari con la Regione.

Si rammenta che il ritardo nell'adozione di tale documento viola, tra gli altri, il principio di *accountability*, che importa la responsabilità degli amministratori, che impiegano risorse finanziarie pubbliche, di rendicontarne l'uso sia sul piano della regolarità dei conti e sia su quello dell'efficacia della gestione, privando, di conseguenza, il cittadino-utente della contezza su quel "*bene pubblico*" (il bilancio per l'appunto) "*che è funzionale a sintetizzare e rendere certe le scelte dell'ente territoriale, sia in ordine all'acquisizione delle entrate, sia alla individuazione degli*

interventi attuativi delle politiche pubbliche, onere inderogabile per chi è chiamato ad amministrare una determinata collettività ed a sottoporsi al giudizio finale afferente al confronto tra il programmato e realizzato" (cfr. Corte cost. n. 184/2016).

### Osservazioni conclusive

Stante la reiterata violazione dei termini ex art. 32, comma 7 del d.lgs. n.118/2011, variamente imputabile a Regione ed Azienda, ognuna in riferimento ai propri profili di competenza per come sopra rappresentato, la Sezione evidenzia la necessità di individuare e porre rimedio, mediante un'azione coordinata, ad ogni criticità operativa che impedisca l'approvazione dei documenti contabili nei termini previsti dalla normativa.

## **2. Perdita di esercizio strutturale nel triennio 2022-2023-2024.**

Con riferimento all'andamento del risultato di esercizio per il periodo in esame, si evidenzia come l'Azienda pescarese, sebbene in persistente perdita, registri un sensibile miglioramento; difatti, dopo aver registrato nel 2022 una perdita pari ad euro 41.038.015 (valore fortemente influenzato dall'impatto dell'emergenza pandemica da Covid-19), la ASL chiude il 2023 con un risultato di esercizio negativo pari ad euro 25.419.482, con un miglioramento del 38,06 per cento, importo che si riduce ulteriormente ad euro 18.603.490 nell'annualità 2024, con ulteriore decremento del 27 per cento circa.

In merito, si evidenzia, altresì, che la ASL di Pescara chiude l'esercizio 2024 con una perdita inferiore rispetto alla stima del piano di razionalizzazione (euro -19.898.291), conseguendo, in rapporto a quest'ultimo, un miglioramento pari ad euro 1.294.802.

La seguente tabella indica le principali voci di conto economico, evidenziando il rapporto fra i costi ed i ricavi rispetto all'esercizio precedente e l'incidenza della spesa sul numero degli abitanti, in confronto con il precedente esercizio.

Tab. 2 – Conto economico ASL Pescara.

|                                                         | 2022               | 2023               | 2024               | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|---------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| A) Valore della produzione                              | 795.977.791        | 833.245.705        | 879.452.658        | 4,68%                   | 5,55%                   |
| B) Costi della produzione                               | 814.493.462        | 839.242.924        | 875.233.851        | 3,04%                   | 4,29%                   |
| Differenza tra valore e costi                           | -18.515.671        | -5.997.219         | 4.218.807          | 67,61%                  | -170,35%                |
| C) Proventi e oneri finanziari                          | -485.197           | -386.660           | -2.064.669         | 20,31%                  | -433,98%                |
| D) Rettifiche di valore di attività finanziarie         | 0                  | 0                  | 0                  | 0,00%                   | 0,00%                   |
| E) Proventi e oneri straordinari                        | -7.652.716         | -4.662.313         | -5.514.388         | 39,08%                  | -18,28%                 |
| Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E) | -26.653.584        | -11.046.192        | -3.360.250         | 58,56%                  | 69,58%                  |
| Imposte e tasse                                         | 14.384.431         | 14.373.290         | 15.243.240         | -0,08%                  | 6,05%                   |
| <b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>                           | <b>-41.038.015</b> | <b>-25.419.482</b> | <b>-18.603.490</b> | <b>38,06%</b>           | <b>26,81%</b>           |

|                                                                        |                |                |               |  |  |
|------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|--|--|
| <b>RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE</b>                          | <b>102,33%</b> | <b>100,72%</b> | <b>99,52%</b> |  |  |
| Popolazione annua residente                                            | 307.192        | 305.648        | 301.686       |  |  |
| <b>Rapporto disavanzo/popolazione = debito pro/capite annuo (euro)</b> | <b>-133,59</b> | <b>-83,17</b>  | <b>-61,67</b> |  |  |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024. Eventuali scostamenti sono dovuti ad arrotondamenti.

Nel triennio considerato, sia il valore della produzione (euro 795.977.791 nel 2022, euro 833.245.705 nel 2023 ed euro 879.452.658 nel 2024), sia i costi della produzione (euro 814.493.462 nel 2022, euro 839.242.924 nel 2023 ed euro 875.233.851 nel 2024) aumentano, confermando il *trend* degli anni precedenti. Il risultato della gestione caratteristica si presenta negativo nel biennio 2022/2023, sebbene in miglioramento (euro -18.515.671 ed euro -5.997.219), fino a registrare un valore positivo pari ad euro 4.218.807 nell'esercizio 2024.

La gestione finanziaria registra un saldo negativo di euro 2.064.669 nel 2024, in peggioramento rispetto al biennio precedente (euro -485.197 nel 2022 ed euro -386.660 nel 2023). Tale scostamento è determinato dall'incremento degli interessi passivi per l'utilizzo dell'anticipazione di cassa 2024 resosi necessario a causa della carenza di liquidità. Di contro, la gestione straordinaria, risulta in miglioramento nel 2023 rispetto al 2022, sebbene negativa (euro -4.662.313); nel 2024 il saldo si attesta su un valore pari ad euro -5.514.388.

Il risultato prima delle imposte è, anch'esso, negativo per euro 3.360.250 nel 2024, in miglioramento rispetto agli esercizi 2022 e 2023.

Il rapporto costi/valore della produzione, che nel 2021 (101,19 per cento) risultava negativo, cresce ancora nel 2022 (102,33 per cento), per poi diminuire l'anno successivo (100,72 per cento nel 2023), fino a diventare positivo nel 2024 e pari al 99,52 per cento, significando, dunque, che, per ogni 100 euro introitati, l'Azienda ne ha spesi 99,52.

L'indicatore relativo al debito *pro capite*, ovvero il rapporto tra disavanzi registrati dall'Azienda e popolazione residente, già negativo nel 2021 (-48,9), peggiora considerevolmente nel 2022 (-133,59), per poi conseguire un miglioramento nel 2023 (-83,17) e attestarsi, nel 2024, a -61,67. In merito alle perdite registrate nel periodo considerato, l'Azienda - nelle proprie relazioni sulla gestione - ha indicato quale causa principale una insufficiente dotazione di risorse del FSR.

Secondo la ASL la metodologia di assegnazione del FSR alle Aziende sanitarie, basata - dall'anno 2022 - su criteri definiti a livello nazionale, quali popolazione e popolazione ponderata, nonché in base all'estensione territoriale delle ASL (per un importo percentuale residuo) è tale da penalizzare quelle aziende, come quella pescarese, che espongono un saldo di mobilità intra-regionale da pubblico positivo; infatti - evidenzia ancora la ASL - il

finanziamento regionale, in una logica di perequazione tra Aziende sanitarie, non considera il saldo della mobilità intra-regionale come elemento integrativo dei contributi di esercizio, bensì come elemento costitutivo del totale del FSR assegnato, determinando – quindi - una minore assegnazione di risorse per la ASL di Pescara.

L'Azienda pescarese ha sottolineato, inoltre, come sarebbe opportuno ripensare ad una diversa metodologia di ripartizione del FSR, definendo il volume di risorse da destinare al finanziamento delle Aziende Sanitarie in modo tale da assicurare una diretta relazione con il fabbisogno di prestazioni sanitarie, ancorando la ripartizione al criterio della “popolazione residente assistita”, in sostituzione/integrazione di quello della “popolazione residente” in valore assoluto/pesata.

Incidono ulteriormente sui disavanzi, come dichiarato dall'Azienda nelle proprie relazioni, l'impatto dell'applicazione del CCNL area comparto e dell'area dirigenza medica, l'applicazione del “Decreto Calabria” sui costi del personale, l'accantonamento per rinnovi contrattuali e per rimborso sinistri 2019-2021 in franchigia aziendale, le prestazioni da privato tra cui quelle di specialistica (BAS), la psicoriabilitazione, l'autismo e il servizio ADI.

Il Collegio sindacale, nelle relazioni-questionario, in merito al risultato economico conseguito nel periodo 2022-2024 ha, pertanto, attestato il mancato rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale, sottolineando come le perdite non siano state preventivamente autorizzate dalla Regione<sup>1</sup>.

Con riguardo alle modalità di copertura delle stesse l'Azienda dichiara – come per le annualità precedenti – di non possedere in bilancio le risorse necessarie, affermando che la Regione Abruzzo ha provveduto, nel corso degli esercizi successivi, all'assegnazione delle somme per il ripiano delle perdite.

Nella tabella seguente viene illustrato l'anno di formazione delle perdite iscritte nella voce in argomento, con i rispettivi atti di copertura.

Tab. 3 – Perdite di esercizio e atti di copertura regionali al 31/12/2024.

| 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 31/12/2024 |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 2024                                                   | -18.603.489               | 18.603.489                                    | 0                                                         | DPF022/11 del 9.10.2025                              | 0                                                              | -18.603.489                                                      |
| 2023                                                   | -25.419.482               | 25.419.482                                    | 16.943.868                                                | DPF012/45 del 23.07.2024                             | 0                                                              | 0                                                                |
| 2022                                                   | -41.038.016               | 41.038.016                                    | 16.726.852                                                | DPF012/50 del 16.10.2023                             | 0                                                              | 0                                                                |
| <b>Totale perdita non ancora coperta al 31/12/2024</b> |                           |                                               |                                                           |                                                      |                                                                | <b>-18.603.489</b>                                               |

Fonte: Questionario ASL Pescara 2024.

<sup>1</sup> Si evidenzia che tale attestazione non è valevole per l'annualità 2024, in quanto la relativa domanda non è presente nel relativo questionario al bilancio.

Come si evince dal prospetto, l'Azienda non ha ancora incassato – dalla Regione – tutte le somme necessarie a coprire le perdite degli esercizi 2022 e 2023; pertanto la ASL riporta correttamente in bilancio nella voce SP “Crediti vs Regione per copertura perdite” il corrispondente importo di euro 32.786.778.

In merito, dal verbale del Tavolo di monitoraggio ministeriale del 18 luglio 2024 si legge che la Regione, con DPF012/48 dell'11.10.2023, ha provveduto alla liquidazione e al pagamento, in favore delle Aziende sanitarie regionali, di un acconto per la copertura del disavanzo 2022. La ASL di Pescara ha ricevuto la somma di euro 16.459.730 a fronte di una perdita di euro 41.038.016, con un residuo da coprire di euro 24.578.286.

Quanto alla perdita dell'esercizio 2023, con determina DPF012/58 del 20.09.2024 sono state trasferite somme pari ad euro 16.943.868 a titolo di acconto. Inoltre, dal verbale del Tavolo di monitoraggio del 10 luglio 2025, si legge che nel bilancio GSA, alla voce “Crediti vs Regione per ripiano perdite”, sono iscritte somme pari a 43,041 mln di euro per la copertura delle perdite 2023 degli enti del SSR di cui alla legge regionale n.9 del 2024, non ancora trasferite alle Aziende.

Da ultimo, con riguardo alle quote per la copertura del disavanzo del 2024, con determinazione DPF022/12 del 9.10.2025 è stata prevista la liquidazione e il pagamento - alle Aziende sanitarie - di somme complessivamente pari ad euro 122.065.088, di cui euro 18.603.489 per la ASL di Pescara, residuando, tuttavia, ancora i saldi relativi agli esercizi 2022 e 2023.

### **Osservazioni conclusive**

Con riferimento al risultato di esercizio 2024, la Sezione accerta il persistere di una perdita strutturale pari ad euro 18.603.489, sebbene in sensibile contrazione nel triennio 2022-2024.

L'Azienda - nelle proprie relazioni sulla gestione - ha indicato quale causa principale un'insufficiente dotazione di risorse del FSR. Incidono ulteriormente sui disavanzi l'impatto dell'applicazione del CCNL area comparto e dell'area dirigenza medica, l'applicazione del “Decreto Calabria” sui costi del personale, l'accantonamento per rinnovi contrattuali e per rimborso sinistri 2019-2021 in franchigia aziendale e le prestazioni da privato tra cui quelle di specialistica (BAS), la psicoriabilitazione, l'autismo e il servizio ADI.

Questa Sezione, nel condividere la necessità di rivalutare la quota capitaria quale criterio di riparto del fondo sanitario con particolare riferimento a taluni parametri di peculiare rilievo per la regione Abruzzo, quali l'orografia e la dispersione territoriale, come già osservato da nell'ultimo giudizio di parificazione (cfr. pag. 409 della relazione allegata alla decisione di parifica), prende positivamente atto delle misure correttive attuate dall'Azienda sanitaria con

l'ultimo piano di razionalizzazione.

In merito alle coperture delle perdite, l'Azienda dichiara di non possedere in bilancio le risorse necessarie, auspicando un intervento regionale come avvenuto per gli esercizi precedenti. Si rileva, in merito, il mancato incasso del complesso delle somme necessarie a coprire le perdite degli esercizi 2022 e 2023 determinante l'iscrizione in bilancio, nella voce SP "Crediti vs Regione per copertura perdite", di un corrispondente importo per un valore pari ad euro 32.786.778.

Questa Corte, preso atto della mancata liquidazione da parte della Regione di una consistente parte delle quote necessarie al ripiano delle perdite dell'Azienda pescarese, si riserva di approfondire la suddetta questione in sede di prossimo giudizio di parificazione.

### **3. Andamento dei costi della produzione: acquisto di beni e servizi sanitari.**

I costi della produzione nel 2024 ammontano ad euro 875.233.851 e risultano in aumento (4,29 per cento), rispetto all'annualità precedente (euro 839.242.924).

Rilevano sul totale dei costi della produzione le voci B.1) *Acquisto di beni* (21,51 per cento del totale dei costi), le voci B5, B6, B7, B8 riferite ai costi del personale (complessivamente pari al 23,74 per cento del totale dei costi) ed in particolare la voce B.2) *Acquisto di servizi* (47,79 per cento).

#### ***Acquisto di beni sanitari***

Come si evince dalla successiva tabella, la voce B.1) *Acquisti di beni*, pari ad euro 188.306.200 nel 2024, registra un incremento di circa 2,5 milioni di euro rispetto al 2023, con un aumento dell'1,39 per cento, confermando la crescita già registrata nel 2023 rispetto all'annualità 2022, quando tale posta era pari ad euro 175.898.622.

A seguire, è rappresentata la composizione degli acquisti di beni sanitari e non sanitari del triennio 2022-2024.

*Tab. 4 – Acquisti di beni.*

|                                                   | 2022               | 2023               | 2024               | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|---------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>B.1) Acquisti di beni</b>                      | <b>175.898.622</b> | <b>185.868.754</b> | <b>188.306.200</b> | <b>5,67%</b>            | <b>1,31%</b>            |
| <b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>           | <b>174.798.695</b> | <b>184.677.007</b> | <b>187.249.756</b> | <b>5,65%</b>            | <b>1,39%</b>            |
| B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati     | 113.415.003        | 123.242.943        | 125.631.702        | 8,67%                   | 1,94%                   |
| B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti                  | 381.708            | 789.441            | 596.651            | 106,82%                 | -24,42%                 |
| B.1.A.3) Dispositivi medici                       | 55.782.711         | 54.753.365         | 54.925.107         | -1,85%                  | 0,31%                   |
| B.1.A.4) Prodotti dietetici                       | 612.007            | 758.625            | 992.616            | 23,96%                  | 30,84%                  |
| B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)    | 3.137.589          | 3.572.276          | 3.510.333          | 13,85%                  | -1,73%                  |
| B.1.A.6) Prodotti chimici                         | 131                | 0                  | 274                | -100,00%                | +100%                   |
| B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario | 11.911             | 10.880             | 24.953             | -8,66%                  | 129,35%                 |

|                                                                        |                  |                  |                  |              |                |
|------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|----------------|
| B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari                                | 1.457.634        | 1.549.478        | 1.568.121        | 6,30%        | 1,20%          |
| <b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>                            | <b>1.099.927</b> | <b>1.191.747</b> | <b>1.056.444</b> | <b>8,35%</b> | <b>-11,35%</b> |
| B.1.B.1) Prodotti alimentari                                           | 0                | 0                | 0                | 0,00%        | 0,00%          |
| B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere | 47.511           | 53.749           | 56.688           | 13,13%       | 5,47%          |
| B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti                       | 212.510          | 187.470          | 203.393          | -11,78%      | 8,49%          |
| B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria                            | 656.808          | 766.041          | 559.951          | 16,63%       | -26,90%        |
| B.1.B.5) Materiale per la manutenzione                                 | 145.598          | 117.174          | 190.839          | -19,52%      | 62,87%         |
| B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari                            | 37.500           | 67.312           | 45.572           | 79,50%       | -32,30%        |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

La voce più consistente di tale sottoclasse è quella inerente ai prodotti farmaceutici ed emoderivati (euro 125.631.702), cresciuta rispetto all'annualità precedente dell'1,94 per cento. Dalla nota integrativa allegata al bilancio di esercizio 2024 si evince che la posta è così ripartita: euro 60.493.812 per distribuzione diretta; euro 19.440.950 per distribuzione per conto<sup>2</sup>; euro 45.696.940 per consumi ospedalieri.

Nella relazione sulla gestione è riportato un prospetto che associa la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati alle linee di attività, tra i quali il consumo oncologico, quello di antibiotici, per radiofarmaci o la DPC per malattie rare, distinguendo - altresì - l'innovatività o meno del farmaco.

Tab. 5 – Consumi ospedalieri ASL Pescara.

| Valori espressi in €/000                       | Consumi 2023  |               |                | Consumi 2024   |               |                | Variazione   |             |              |
|------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|---------------|----------------|--------------|-------------|--------------|
|                                                | Farmaci       | Innovativi    | Totale         | Farmaci        | Innovativi    | Totale         | Farmaci      | Innovativi  | Totale       |
| Consumi Ospedalieri - Altro                    | 11.199        | 125           | <b>11.324</b>  | 12.144         | 12            | 12.156         | 945          | -113        | 832          |
| Consumi Ospedalieri - Onco-ematologici         | 12.600        | 15.061        | <b>27.661</b>  | 11.259         | 16.720        | 27.979         | -1.341       | 1.659       | 318          |
| Consumi Ospedalieri - Antibiotici              | 3.423         | 582           | <b>4.005</b>   | 3.166          | 252           | 3.418          | -257         | -330        | -587         |
| Consumi Ospedalieri - Radiofarmaci/Diagnostici | 2.040         | 0             | <b>2.040</b>   | 1.645          | 0             | 1.645          | -395         | 0           | -395         |
| Distribuzione diretta                          | 39.618        | 7.029         | <b>46.647</b>  | 42.230         | 4.716         | 46.946         | 2.612        | -2.313      | 299          |
| Distribuzione diretta -DPC                     | 17.926        | 0             | <b>17.926</b>  | 19.441         | 0             | 19.441         | 1.515        | 0           | 1.515        |
| Distribuzione diretta - Malattie rare          | 8.604         | 2.567         | <b>11.171</b>  | 8.417          | 3.311         | 11.728         | -187         | 744         | 557          |
| Gas medicinali                                 | 1.846         | 0             | <b>1.846</b>   | 2.019          | 0             | 2.019          | 173          | 0           | 173          |
| <b>Totale</b>                                  | <b>97.256</b> | <b>25.364</b> | <b>122.620</b> | <b>100.321</b> | <b>25.011</b> | <b>125.332</b> | <b>3.065</b> | <b>-353</b> | <b>2.712</b> |

Fonte: Relazione sulla gestione al bilancio di esercizio 2024.

<sup>2</sup> La DPC è un modo di dispensare i farmaci che vengono acquistati direttamente dalle ASL e distribuiti attraverso le farmacie che si trovano sul territorio. Con questo sistema di distribuzione, si permette ai pazienti di ritirare i farmaci vicino a casa, senza doversi recare ogni volta presso strutture ospedaliere più lontane. Con la modalità diretta è il Servizio Sanitario Nazionale che acquista direttamente il farmaco dall'industria e poi lo distribuisce ai pazienti attraverso le sue strutture, siano ospedali o ASL. Nei casi di distribuzione per conto, come detto, il SSN acquista il farmaco e ne autorizza la dispensazione alle farmacie territoriali, concordando un compenso per questo servizio. Infine, la modalità di distribuzione farmaceutica convenzionata è quella usuale: il farmacista acquista il farmaco e poi lo rivende al consumatore.

Preliminarmente si evidenzia che la differenza tra il totale consumi 2024 della tabella su riportata (€/000 125.332) e il valore presente nella precedente tabella di euro 125.631.702 è determinata dalla variazione negativa delle scorte di prodotti farmaceutici (- €/000 300).

Ulteriormente emerge che, dal punto di vista dell'innovatività, non si rilevano variazioni significative di consumi se non un incremento dei "Consumi Ospedalieri - Onco-ematologici" per euro 1.659.000 e un decremento della distribuzione diretta dei farmaci per euro 2.313.000. Con riguardo ai farmaci non innovativi, invece, si registrano i maggiori scostamenti positivi nella distribuzione diretta (più €/000 2.612) e nella distribuzione diretta-DPC (€/000 1.515).

Ulteriore quota consistente è costituita dai dispositivi medici (euro 54.925.107), che, rispetto al 2023 (euro 54.753.365), registrano un leggero aumento dello 0,31 per cento.

Relativamente a tale tipologia di costi, il Collegio sindacale, nelle relazioni-questionario, ha precisato – per il periodo 2022-2024 – che la Regione ha assegnato, all'Azienda, obiettivi di contenimento della spesa, da questa non raggiunti.

La ASL sostiene che il mancato rispetto degli obiettivi è dovuto: i. nel 2022 ai maggiori costi per dispositivi diagnostici in vitro e per gli elevati consumi dell'UOC Microbiologia e Virologia Clinica, che eroga prestazioni anche per altre Aziende Sanitarie della Regione Abruzzo e all'incremento per un maggiore utilizzo del blocco operatorio del PO di Pescara; nel 2023 osserva che il costo dei dispositivi medici è sì maggiore rispetto al valore esposto nel conto economico preventivo annuale, ma – comunque - in decremento rispetto al 2022; iii. nell'anno 2024 la ASL afferma che la forte sottovalutazione dei ricavi assegnati per la programmazione unitamente all'esigenza di garantire l'equilibrio economico finanziario sono le ragioni essenziali per le quali il costo dei dispositivi medici del preventivo risulta sottostimato rispetto al costo reale esposto nel bilancio d'esercizio.

### ***Acquisti di servizi sanitari***

Le prestazioni che le aziende acquisiscono da terzi soggetti, annotate alla voce acquisti di servizi sanitari, sono pari, nel complesso, al 41,7 per cento dei costi della produzione e vengono ripartite in due gruppi a seconda che provengano da soggetti privati o pubblici. Per questi ultimi sono ulteriormente distinguibili due sottogruppi: acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici della Regione (mobilità intraregionale); acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici *extraregionali* (mobilità *extraregionale*).

La spesa per acquisti di servizi sanitari è pari, nel 2024, ad euro 365.094.717, in aumento rispetto all'annualità 2023 (+5,14 per cento), confermando, quindi, la crescita dell'anno precedente (3,26 per cento) rispetto al 2022.

Tab. 6 – Acquisti di servizi sanitari.

|                                                                                                       | 2022               | 2023               | 2024               | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>                                                               | <b>336.311.732</b> | <b>347.262.632</b> | <b>365.094.717</b> | <b>3,26%</b>            | <b>5,14%</b>            |
| <b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>                                        | <b>38.778.779</b>  | <b>36.886.240</b>  | <b>36.623.404</b>  | <b>-4,88%</b>           | <b>-0,71%</b>           |
| B.2.A.1.1) - da convenzione                                                                           | 38.468.661         | 36.518.622         | 36.245.974         | -5,07%                  | -0,75%                  |
| B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale        | 93.862             | 105.585            | 89.899             | 12,49%                  | -14,86%                 |
| B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale         | 216.526            | 262.033            | 287.532            | 21,02%                  | 9,73%                   |
| <b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>                                            | <b>48.314.992</b>  | <b>46.854.539</b>  | <b>48.150.558</b>  | <b>-3,02%</b>           | <b>2,77%</b>            |
| B.2.A.2.1) - da convenzione                                                                           | 46.771.066         | 46.029.438         | 46.720.871         | -1,59%                  | 1,50%                   |
| B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale        | 1.199.180          | 384.161            | 910.837            | -67,96%                 | 137,10%                 |
| B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)                                                               | 344.747            | 440.941            | 518.851            | 27,90%                  | 17,67%                  |
| <b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>                  | <b>27.767.420</b>  | <b>30.164.728</b>  | <b>32.013.287</b>  | <b>8,63%</b>            | <b>6,13%</b>            |
| B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)                                  | 9.190.159          | 9.652.982          | 10.105.786         | 5,04%                   | 4,69%                   |
| B.2.A.3.3) - da pubblico (Altri soggetti pubblici della Regione)                                      | 568.364            | 703.567            | 1.045.373          | 23,79%                  | 48,58%                  |
| B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)                                                               | 3.815.378          | 5.224.896          | 6.101.987          | 36,94%                  | 16,79%                  |
| B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI                                                                | 4.928.723          | 5.673.013          | 5.307.655          | 15,10%                  | -6,44%                  |
| B.2.A.3.8) - da privato                                                                               | 9.057.297          | 8.743.308          | 9.295.601          | -3,47%                  | 6,32%                   |
| B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) | 207.499            | 166.961            | 156.885            | -19,54%                 | -6,03%                  |
| <b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>                                | <b>19.964.756</b>  | <b>20.033.195</b>  | <b>20.087.448</b>  | <b>0,34%</b>            | <b>0,27%</b>            |
| B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)                                  | 4.998.464          | 5.039.316          | 4.734.771          | 0,82%                   | -6,04%                  |
| B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)                                                              | 14.239.296         | 14.330.211         | 14.277.936         | 0,64%                   | -0,36%                  |
| B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)                                                              | 726.997            | 663.668            | 1.074.742          | -8,71%                  | 61,94%                  |
| <b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>                                  | <b>2.393.196</b>   | <b>2.034.107</b>   | <b>1.821.028</b>   | <b>-15,00%</b>          | <b>-10,48%</b>          |
| B.2.A.5.4) - da privato                                                                               | 2.393.196          | 2.034.107          | 1.821.028          | -15,00%                 | -10,48%                 |
| <b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>                                    | <b>6.350.637</b>   | <b>6.619.624</b>   | <b>7.219.646</b>   | <b>4,24%</b>            | <b>9,06%</b>            |
| B.2.A.6.4) - da privato                                                                               | 6.350.637          | 6.619.624          | 7.219.646          | 4,24%                   | 9,06%                   |
| <b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>                                  | <b>120.899.816</b> | <b>128.697.406</b> | <b>138.552.032</b> | <b>6,45%</b>            | <b>7,66%</b>            |
| B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)                                  | 26.020.682         | 26.853.134         | 29.300.399         | 3,20%                   | 9,11%                   |
| B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)                                                               | 20.663.830         | 22.700.415         | 28.779.340         | 9,86%                   | 26,78%                  |
| B.2.A.7.4) - da privato                                                                               | 63.783.531         | 68.802.589         | 69.520.857         | 7,87%                   | 1,04%                   |
| B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) | 10.431.774         | 10.341.268         | 10.951.436         | -0,87%                  | 5,90%                   |
| <b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>                   | <b>14.960.334</b>  | <b>16.087.571</b>  | <b>18.532.349</b>  | <b>7,53%</b>            | <b>15,20%</b>           |
| B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)                                  | 1.515.113          | 1.734.946          | 2.859.940          | 14,51%                  | 64,84%                  |
| B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione                                | 0                  | 0                  | 0                  | 0,00%                   | 0,00%                   |
| B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)                                                              | 11.402.846         | 11.831.120         | 12.788.925         | 3,76%                   | 8,10%                   |
| B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)                                                              | 2.042.375          | 2.521.505          | 2.883.484          | 23,46%                  | 14,36%                  |
| <b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>                                  | <b>10.284.161</b>  | <b>10.271.595</b>  | <b>12.073.028</b>  | <b>-0,12%</b>           | <b>17,54%</b>           |
| B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale        | 5.495.176          | 5.020.672          | 6.783.361          | -8,63%                  | 35,11%                  |

|                                                                                                                  |                    |                    |                    |                |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------|----------------|
| B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)                                                                          | 2.493.352          | 2.859.410          | 2.194.656          | 14,68%         | -23,25%        |
| B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)                                                                         | 2.295.633          | 2.391.512          | 3.095.011          | 4,18%          | 29,42%         |
| <b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>                                                     | <b>533.624</b>     | <b>1.335.537</b>   | <b>2.067.239</b>   | <b>150,28%</b> | <b>54,79%</b>  |
| B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale                  | 92                 | 284                | 4.951              | 208,70%        | 1643,31%       |
| B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)                                                                         | 18.329             | 96.574             | 187.135            | 426,89%        | 93,77%         |
| B.2.A.10.4) - da privato                                                                                         | 491.985            | 1.157.725          | 1.783.843          | 135,32%        | 54,08%         |
| B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)           | 23.217             | 80.954             | 91.311             | 248,68%        | 12,79%         |
| <b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>                                                     | <b>9.924.518</b>   | <b>10.087.634</b>  | <b>10.419.820</b>  | <b>1,64%</b>   | <b>3,29%</b>   |
| B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale                  | 83.489             | 208.977            | 86.671             | 150,30%        | -58,53%        |
| B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)                                                                         | 181.046            | 294.350            | 304.391            | 62,58%         | 3,41%          |
| B.2.A.11.4) - da privato                                                                                         | 9.659.983          | 9.584.307          | 10.028.758         | -0,78%         | 4,64%          |
| <b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>                                      | <b>15.741.650</b>  | <b>17.360.626</b>  | <b>19.094.000</b>  | <b>10,28%</b>  | <b>9,98%</b>   |
| B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale                  | 2.014.537          | 1.904.198          | 2.025.056          | -5,48%         | 6,35%          |
| B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)                                                | 0                  | 0                  | 0                  | 0,00%          | 0,00%          |
| B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)                                                                        | 12.331.746         | 13.919.436         | 15.257.461         | 12,87%         | 9,61%          |
| B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)                                                                        | 1.395.367          | 1.536.991          | 1.811.483          | 10,15%         | 17,86%         |
| <b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>                              | <b>3.680.726</b>   | <b>3.451.378</b>   | <b>3.719.679</b>   | <b>-6,23%</b>  | <b>7,77%</b>   |
| <b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>                                                         | <b>2.463.560</b>   | <b>1.821.142</b>   | <b>1.701.258</b>   | <b>-26,08%</b> | <b>-6,58%</b>  |
| <b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b> | <b>9.820.703</b>   | <b>9.755.162</b>   | <b>8.077.901</b>   | <b>-0,67%</b>  | <b>-17,19%</b> |
| B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione                        | 174.915            | 173.961            | 216.573            | -0,55%         | 24,50%         |
| B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici                                | 3.880              | 97.803             | 0                  | 2420,70%       | -100,00%       |
| B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato  | 9.636.944          | 9.483.398          | 7.853.055          | -1,59%         | -17,19%        |
| B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando                                        | 4.963              | 0                  | 8.273              | -100,00%       | #DIV/0!        |
| <b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>                                    | <b>4.432.859</b>   | <b>5.802.148</b>   | <b>4.942.041</b>   | <b>30,89%</b>  | <b>-14,82%</b> |
| B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato                                                                    | 3.726.838          | 4.876.061          | 4.385.279          | 30,84%         | -10,07%        |
| B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva                                         | 706.021            | 926.087            | 556.761            | 31,17%         | -39,88%        |
| <b>Servizi sanitari da privato</b>                                                                               | <b>250.365.611</b> | <b>257.305.818</b> | <b>262.571.241</b> | <b>2,77%</b>   | <b>2,05%</b>   |
| <b>Servizi sanitari da pubblico</b>                                                                              | <b>79.797.142</b>  | <b>84.684.292</b>  | <b>97.094.270</b>  | <b>6,12%</b>   | <b>14,65%</b>  |
| di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)                                                       | 28.439.229         | 32.804.706         | 38.930.653         | 15,35%         | 18,67%         |
| di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la mobilità intraregionale)                        | 50.785.669         | 51.078.216         | 57.118.244         | 0,58%          | 11,83%         |
| di cui da altri soggetti pubblici della Regione                                                                  | 572.244            | 801.370            | 1.045.373          | 40,04%         | 30,45%         |
| <b>ALTRO</b>                                                                                                     | <b>6.149.249</b>   | <b>5.272.520</b>   | <b>5.429.210</b>   | <b>-14,26%</b> | <b>2,97%</b>   |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

\*La voce "Altro" comprende: B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero-prof. (intramoenia), B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari euro e B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando.

Nel dettaglio, le voci che nel 2024 hanno registrato significativi aumenti, rispetto al 2023, sono le seguenti: i. acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera in aumento di euro 9.854.626 nel 2024 rispetto all'anno precedente. In merito si osserva l'incremento della spesa

*extraregionale* che passa da euro 22.700.415 del 2023 a euro 28.779.340 dell'anno successivo; ii. acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale in crescita di circa 2,5 milioni di euro rispetto all'anno precedente; iii. acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale in aumento del 6,13 per cento; iv. acquisti per prestazioni di distribuzione di farmaci File F (vale a dire per la somministrazione diretta dei farmaci a pazienti non ricoverati) che crescono di euro 1.801.433; v. acquisti di prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria in crescita del 9,98 per cento, in particolare con riferimento alla quota relativa agli acquisti da privato intraregionale (più euro 1.338.025); vi. acquisti servizi sanitari per farmaceutica in aumento di euro 1.296.019 rispetto all'esercizio 2023.

Al contrario, subiscono contrazioni le seguenti voci:

- consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie che diminuiscono del 17,19 per cento, passando da euro 9.755.162 del 2023 (dato già in leggero calo rispetto al 2022 quando era pari ad euro 9.820.703) ad euro 8.077.901 dell'esercizio 2024. Al riguardo si evidenzia che quote consistenti della spesa sono costituite da Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 (euro 3.539.886) e dalla sottovoce lavoro interinale - area sanitaria (euro 2.380.289).

In nota integrativa viene riportata la composizione della voce consulenze sanitarie da privato art. 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000, da cui si evince che tali prestazioni sono richieste prevalentemente per carenza di personale, per riduzione delle liste di attesa e per monitoraggio HIV;

- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria che diminuiscono di euro 860.107 nel 2024 rispetto all'annualità precedente: la riduzione è ascrivibile agli altri servizi sanitari da privato (meno euro 490.782) e ai costi per mobilità internazionale passiva (meno euro 369.325);
- acquisti servizi sanitari per medicina di base in diminuzione di euro 262.836, passando da euro 36.886.240 (2023) ad euro 36.623.404.

Nel proseguire l'analisi delle voci della sopra riportata tabella, preme precisare che i dati sono stati riclassificati per fattori di produzione, tra pubblico e privato, risultando, rispettivamente pari al 26,59 per cento e al 71,91 per cento.

Si osserva che i servizi sanitari da privato permangono marcatamente prevalenti (euro 262.571.241 con incremento del 2,05 per cento) rispetto a quelli da pubblico (euro 97.094.270 con incremento del 14,65 per cento).

### Osservazioni conclusive

Nel complesso, l'andamento dei costi per acquisto di beni e servizi sanitari evidenzia una dinamica espansiva diffusa e persistente, che, al netto dell'incidenza di indubbi fattori esogeni, non appare del tutto governata da strumenti programmatori, obiettivi di contenimento ed indicatori di performance.

In particolare:

- la farmaceutica e i dispositivi medici rappresentano aree prioritarie di intervento, sia sotto il profilo della trasparenza informativa e sia del controllo dei consumi;
- la preponderante esternalizzazione verso il privato richiede una valutazione strategica sull'equilibrio tra produzione interna ed acquisti esterni al fine di ridurre la dipendenza strutturale dal sistema accreditato;
- il mancato rispetto degli obiettivi regionali su alcune voci rilevanti accentua il rischio di scostamenti non pienamente giustificati.

Pur nella consapevolezza che alcune voci di spesa appaiono non facilmente comprimibili in quanto volte ad assicurare il diritto alla salute, si ritiene, pertanto, opportuno formulare una raccomandazione affinché l'Azienda rafforzi i sistemi di monitoraggio e riconciliazione dei dati contabili e gestionali, implementi misure strutturate di governo della domanda e di appropriatezza prescrittiva, predisponga analisi di dettaglio sulle principali determinanti degli incrementi di spesa e rappresenti, in sede di bilancio e di relazione sulla gestione, gli effetti delle azioni di contenimento intraprese e i risultati conseguiti, in un'ottica di sostenibilità economico-finanziaria di medio-lungo periodo.

#### **4. Andamento dei costi della produzione: costi del personale.**

Il costo del personale, pari ad euro 207.801.438 nel 2024, registra un aumento rispetto al 2023 (euro 205.004.551) di euro 2,8 milioni circa, attribuibile all'applicazione CCNL 2019-2021 per la Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica, confermando la crescita già evidenziata tra il 2022 e il 2023 pari ad euro 5 milioni circa, determinata essenzialmente – come si legge nella relazione sulla gestione 2023 – per euro 1.755.000 da nuove assunzioni; per euro 2.445.000 dall'applicazione dell'articolo 1, comma 330, della legge n. 197/2022, ai sensi del quale è prevista l'erogazione, nel solo anno 2023, di un emolumento accessorio una tantum, da corrispondere per tredici mensilità, da determinarsi nella misura dell'1,5 per cento dello stipendio con effetti ai soli fini del trattamento di quiescenza; per euro 989.000 dai maggiori costi per le collaborazioni coordinate e continuative ed il lavoro interinale.

Nella tabella che segue vengono evidenziate le componenti di tale costo, con specificazione dei diversi ruoli del personale impiegato, a cui si somma la componente di IRAP relativa al

personale dipendente, per un totale complessivo in riferimento all'esercizio 2024 pari ad euro 221.504.288 (euro 217.935.804 nel 2023 ed euro 213.854.157 nel 2022).

Tab. 7 - Spesa del personale.

| Cod. CE | Descrizione Codice CE                       | 2022               | 2023               | 2024               | Variazione percentuale 2023/2022 | Variazione percentuale 2024/2023 |
|---------|---------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| BA2090  | B.5) Personale del ruolo sanitario          | 166.107.704        | 184.347.511        | 189.779.261        | 10,98%                           | 2,95%                            |
| BA2230  | B.6) Personale del ruolo professionale      | 500.578            | 590.981            | 637.202            | 18,06%                           | 7,82%                            |
| BA2320  | B.7) Personale del ruolo tecnico            | 25.089.953         | 10.884.807         | 7.695.381          | -56,62%                          | -29,30%                          |
| BA2410  | B.8) Personale del ruolo amministrativo     | 9.280.234          | 9.181.252          | 9.689.594          | -1,07%                           | 5,54%                            |
|         | <b>TOTALE Costo del personale</b>           | <b>200.978.469</b> | <b>205.004.551</b> | <b>207.801.438</b> | <b>2,00%</b>                     | <b>1,36%</b>                     |
| YA0020  | Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente | 12.875.688         | 12.931.253         | 13.702.850         |                                  |                                  |
|         | <b>TOTALE Spesa del personale</b>           | <b>213.854.157</b> | <b>217.935.804</b> | <b>221.504.288</b> |                                  |                                  |

Fonte: Dati di conto economico - bilanci 2022,2023 e 2024.

La voce, nel suo complesso, registra un aumento dell'1,36 per cento rispetto al 2023. In particolare, risultano in aumento le sottovoci personale del ruolo sanitario (+2,95 per cento), del ruolo professionale (7,82 per cento) e del ruolo amministrativo (+ 5,54 per cento); al contrario presentano una consistente flessione i costi del personale del ruolo tecnico (- 29,30 per cento).

Si riporta di seguito una tabella da cui si evincono le informazioni sul costo di tutte le prestazioni di lavoro, al lordo dei costi accessori e dell'Irap, fornite dal Collegio sindacale nelle relazioni questionario e rielaborate da questa Sezione.

Tab. 8 - Verifica rispetto limite spesa personale art. 9, c. 28, d.l. 78/2010.

| TIPOLOGIA                                                                                                                   | 2009 (soglia)      | 2022               | 2023               | 2024               | Incidenza (%) | Incidenza (%) | Incidenza (%) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|
|                                                                                                                             |                    |                    |                    |                    | 2022/2009     | 2023/2009     | 2024/2009     |
| I. Personale dipendente a tempo indeterminato                                                                               | 169.160.045        | 193.079.635        | 202.190.051        | 209.266.958        | 114,14        | 119,53        | 123,71        |
| II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa | 11.801.579         | 22.916.489         | 17.486.690         | 13.984.859         | 194,18        | 148,17        | 118,5         |
| III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio | 682.683            | 2.399.912          | 3.392.318          | 2.380.289          | 351,54        | 496,91        | 348,67        |
| <b>Totale voci II. e III.</b>                                                                                               | <b>12.484.262</b>  | <b>25.316.401</b>  | <b>20.879.008</b>  | <b>16.365.148</b>  |               |               |               |
| IV. Personale comandato*                                                                                                    | 36.146             | -344.970           | -79.769            | -390.467           |               |               |               |
| V. Altre prestazioni di lavoro                                                                                              | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |               |               |               |
| <b>TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO</b>                                                                                   | <b>181.680.453</b> | <b>218.051.066</b> | <b>222.989.290</b> | <b>225.241.639</b> |               |               |               |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo - questionari 2022-2023-2024.

\* 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

Preliminarmente si osserva una discrasia tra l'importo della tabella "CE TOTALE Spesa del personale" di euro 221.504.288 e la somma del "TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI

LAVORO” della precedente tabella di euro 225.241.639. Sono, pertanto, stati chiesti chiarimenti all’Azienda che ha fornito riscontro con nota dell’11 febbraio 2026, inviando un prospetto di conciliazione delle due somme e precisando che la differenza è attribuibile ad un errore di trasposizione di un dato per euro 11.172 ed alla duplicazione del valore relativo alla voce “Formazione” per euro 183.608.

LA Asl ha, infine, dichiarato che tali incongruenze sono circoscritte ai prospetti di raccordo e non incidono sui valori del CE.

Ulteriormente, come si evince dal prospetto, la spesa di personale a tempo indeterminato presenta un andamento crescente nel triennio considerato, in particolare il maggior incremento si registra tra il 2022 e il 2023 (euro + 10 milioni circa) in conseguenza delle stabilizzazioni di personale assunto durante l’emergenza pandemica da Covid-19.

Relativamente al lavoro flessibile, invece, confrontando i dati in tabella rispetto al valore soglia (anno 2009), nelle ultime tre annualità è emersa una riduzione della percentuale di ricorso a tale tipologia di lavoro, che passa dal 194,17 per cento del 2022, al 148,17 per cento del 2023 e al 118,5 per cento nel 2024.

Con riferimento all’annualità 2024, il ricorso al lavoro a tempo determinato da parte dell’Azienda sanitaria risulta rispettoso dei limiti normativi, in quanto il valore, 118,5%, è inferiore al massimo consentito (200% del valore soglia 2009) previsto per il triennio 2024-2026. A tal proposito, si osserva, tra l’altro, che per gli enti del Servizio sanitario il limite di cui alla norma succitata opera a livello regionale; conseguentemente, la Regione è chiamata ad indirizzare e coordinare la spesa degli enti del SSR in conformità a quanto previsto, fermo restando quanto disposto per ciascuno di essi dall’articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Dai conti annuali del personale trasmessi dalla Regione e dall’Azienda sanitaria pescarese emergono – per il periodo 2022-2024 - i seguenti dati in relazione al personale a tempo indeterminato e determinato.

*Tab. 9 – Conto annuale del personale.*

| Dipendenti a tempo indeterminato       | al 31 dicembre 2022 | al 31 dicembre 2023 | al 31 dicembre 2024 |
|----------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Ruolo sanitario</b>                 | <b>2.484</b>        | <b>3.111</b>        | <b>3.127</b>        |
| <i>di cui comandato da altri enti</i>  | <i>19</i>           | <i>12</i>           | <i>10</i>           |
| <i>di cui in aspettativa/maternità</i> | <i>66</i>           | <i>22</i>           | <i>100</i>          |
| <i>comandato ad altri enti</i>         | <i>3</i>            | <i>4</i>            | <i>4</i>            |
| <b>Ruolo professionale</b>             | <b>4</b>            | <b>5</b>            | <b>5</b>            |
| <i>di cui comandato da altri enti</i>  | <i>0</i>            | <i>1</i>            | <i>1</i>            |
| <i>di cui in aspettativa/maternità</i> | <i>0</i>            | <i>0</i>            | <i>0</i>            |
| <i>comandato ad altri enti</i>         | <i>0</i>            | <i>0</i>            | <i>0</i>            |
| <b>Ruolo tecnico</b>                   | <b>573</b>          | <b>272</b>          | <b>299</b>          |
| <i>di cui comandato da altri enti</i>  | <i>1</i>            | <i>1</i>            | <i>3</i>            |

|                                                           |                            |                            |                            |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| di cui in aspettativa/maternità                           | 4                          | 0                          | 3                          |
| comandato ad altri enti                                   | 1                          | 1                          | 1                          |
| <b>Ruolo amministrativo</b>                               | <b>222</b>                 | <b>213</b>                 | <b>257</b>                 |
| di cui comandato da altri enti                            | 2                          | 1                          | 1                          |
| di cui in aspettativa/maternità                           | 3                          | 2                          | 1                          |
| comandato ad altri enti                                   | 2                          | 1                          | 1                          |
| <b>Personale esterno con contratto di diritto privato</b> | <b>0</b>                   | <b>19</b>                  | <b>0</b>                   |
| <b>Totale a tempo indeterminato</b>                       | <b>3.283</b>               | <b>3.620</b>               | <b>3.688</b>               |
|                                                           |                            |                            |                            |
| <b>Dipendenti a tempo determinato</b>                     | <b>al 31 dicembre 2022</b> | <b>al 31 dicembre 2023</b> | <b>al 31 dicembre 2024</b> |
| Ruolo sanitario                                           | 283,79                     | 321,65                     | 285                        |
| Ruolo professionale                                       | 0                          | 0                          | 0                          |
| Ruolo tecnico                                             | 183,91                     | 55                         | 20                         |
| Ruolo amministrativo                                      | 33,84                      | 51                         | 6                          |
| <b>Totale a tempo determinato</b>                         | <b>501,54</b>              | <b>427,65</b>              | <b>311</b>                 |

Fonte: Nota ASL Pescara nostro prot. n. 98 del 14 gennaio 2026.

Dall'esame delle tabelle sopra riportate emerge un incremento dei dipendenti a tempo indeterminato e una contestuale riduzione di quelli a tempo determinato tra l'esercizio 2022 e il 2023, a conferma di quanto precedentemente rappresentato in tema di stabilizzazioni. Nell'annualità 2024 si conferma il *trend* dell'esercizio precedente, con una ulteriore riduzione del personale a tempo determinato di oltre 100 unità e un incremento di quello a tempo indeterminato di 68 unità.

In merito al calcolo del limite di spesa per il costo del personale ex art. 11, comma 1, d.l. n. 35 del 2019, il Collegio sindacale, nelle relazioni-questionario relative ai bilanci 2022-2023-2024, ha dichiarato il mancato rispetto del suddetto limite.

Tab. 10 – Verifica rispetto limite spesa personale art. 11 d.l. n. 35/2019.

| Descrizione                                                                                                                                                  |                | Importi<br>2022   | Importi<br>2023   | Importi<br>2024   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Spesa personale annua                                                                                                                                        | (A)            | 218.396.000       | 223.446.468       | 226.159.679       |
| Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019                                                                               | (B)            | 182.300.981       | 182.300.981       | 182.300.981       |
| <b>Differenza spesa personale annua su spesa personale 2018</b>                                                                                              | <b>(C=A-B)</b> | <b>36.095.019</b> | <b>41.145.487</b> | <b>43.858.698</b> |
| Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11, c. 3, d.l. n. 35/2019) | (D)            | 12.278.376        | 12.278.376        | 12.278.376        |
| Spesa personale 2018 incrementata                                                                                                                            | (E=B+D)        | 194.579.357       | 194.579.357       | 194.579.357       |
| <b>Differenza spesa personale annua su spesa personale 2018 incrementata</b>                                                                                 | <b>(F=A-E)</b> | <b>23.816.643</b> | <b>28.867.111</b> | <b>31.580.322</b> |
| Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale prorogata per il 2022                                                                                 | (G)            | 16.616.000        | 0                 |                   |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo – questionari 2022-2023-2024.

Lo stesso articolo 11 del d.l. n. 35 del 2019, tuttavia, fornisce un'alternativa al limite di spesa come sopra delineato, individuandolo, se superiore, nel valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

Si riporta, di seguito, il prospetto rielaborato dalla Sezione sui dati indicati dal Collegio

sindacale nelle relazioni-questionario, da cui emerge il rispetto del limite di cui al citato art. 2, comma 71.

Tab. 11 – Verifica rispetto limite spesa personale art. 2, c. 71, legge n. 191/2009.

| SPESA PER IL PERSONALE (valori in euro)                                             |                                                                                                                                                                                                                                       |             |                |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|-------------|
| SPESA PER IL PERSONALE 2004*                                                        |                                                                                                                                                                                                                                       | 162.085.000 |                |             |
| Al netto di:                                                                        | Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro                                                                                                                               | -           |                |             |
|                                                                                     | Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati                                                                                                                                                          | -           |                |             |
|                                                                                     | Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni | -           |                |             |
| Totale netto spesa 2004                                                             |                                                                                                                                                                                                                                       | 162.085.000 |                |             |
| 1,4% della spesa                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                       | 2.269.190   |                |             |
| Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)                                   |                                                                                                                                                                                                                                       | 159.815.810 |                |             |
|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                       |             |                |             |
|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                       | 2022        | 2023           | 2024        |
| SPESA PER IL PERSONALE *                                                            |                                                                                                                                                                                                                                       | 212.215.000 | 214.895.503,64 | 217.190.640 |
| Al netto di:                                                                        | Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004                                                                                                                                    | 52.671.000  | 56.545.882,72  | 59.563.643  |
|                                                                                     | Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati                                                                                                                                                          | 0           | 0              | 0           |
|                                                                                     | 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 | 0           | 0              | 0           |
| Totale netto spesa annua (B)                                                        |                                                                                                                                                                                                                                       | 159.544.000 | 158.349.620,92 | 157.626.997 |
|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                       |             |                |             |
| Differenza tra la spesa annua e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A) |                                                                                                                                                                                                                                       | - 271.810   | -1.466.189,08  | -2.188.813  |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo – questionari 2022-2023-2024.

\* 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 o con contratto di collaborazione.

Preliminarmente si evidenzia la discordanza tra l'importo del costo complessivo del personale comprensivo di IRAP pari ad euro 221.504.288 del C.E. e la spesa per il personale indicato nella tabella sopra riportata, di euro 217.190.640. Al riguardo nella nota integrativa è riportato un prospetto di conciliazione tra i due importi, nel quale sono specificate le somme escluse dal calcolo della spesa da considerare ai sensi dell'art. 2, c. 71 della legge 191/2009, ma presenti nel CE (euro 8.785.385) e quelle da considerare ma non presenti nel CE (euro 4.460.565). Bisogna, tuttavia, sottolineare che l'importo CE indicato nel prospetto di riconciliazione della nota integrativa non corrisponde a quello del bilancio. In merito a quest'ultimo aspetto l'Azienda ha chiarito che la differenza è relativa ad un erroneo riepilogo in sede di compilazione delle tabelle a supporto della Nota integrativa, relativamente al costo del personale dirigente-medico a tempo determinato.

Quanto al calcolo del limite di spesa per personale, la ASL Pescara ha fornito una

rappresentazione di dettaglio, in cui pur confermando, per il triennio in esame, il superamento della spesa sostenuta per il personale nell'anno 2018, si rileva il rispetto del limite di spesa ai sensi dell'art. 2, c. 71, della legge n.191/2009 (spesa 2004 ridotta dell'1,4 per cento).

Nelle relazioni-questionario riferite ai bilanci 2022, 2023 e 2024, circa la contabilizzazione degli oneri del personale, il Collegio sindacale ha riferito che:

- nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione accessoria, già maturata nelle annualità considerate, ma non ancora corrisposta;
- la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL e dalle norme di finanza pubblica (art. 23, comma 2, d.lgs. n. 75 del 2017); tali costi, inoltre, sono compatibili con i vincoli di bilancio nel 2021 e con quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1, del d.lgs. n. 165 del 2001. In particolare, gli oneri relativi alla contrattazione integrativa iscritti nel 2022 ammontano ad euro 10.209.588, per il 2023 ad euro 9.291.678 e per il 2024 ad euro 4.647.893.

Risultano, inoltre, fondi accantonati per rinnovi contrattuali pari ad euro 12.368.467 nel 2024, in diminuzione del 30,95 per cento rispetto al 2023 (euro 17.913.396), annualità nella quale si registrava un incremento del 30 per cento in confronto all'anno 2022 (euro 13.744.582). Rientrano in questa sottovoce il fondo rinnovi contrattuali personale dipendente (euro 9.406.140 nel 2024), il fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA (euro 2.628.747 nel 2024) e il fondo rinnovi convenzioni medici Sumai (euro 333.580 nel 2024).

Il Collegio sindacale, inoltre, segnala - nei propri verbali relativi ai bilanci di esercizio del triennio 2022-204 - che in ogni annualità considerata l'Azienda sanitaria ha fatto ricorso ad esternalizzazioni, alla sottoscrizione di contratti atipici ovvero ad istituti CCNL come le cd. "prestazioni aggiuntive".

Si riporta di seguito la tabella dell'andamento delle spese sopra indicate con le relative variazioni.

*Tab. 12 - Esternalizzazioni.*

|                                                                                | 2022             | 2023             | 2024             | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|-------------------------|
| Consulenze sanitarie da privato art. 55, c. 2, CCNL 8 giugno 2000              | 4.149.120        | 3.660.118        | 3.539.886        | -489.003                | -120.232                |
| Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato                         | 1.479.398        | 780.583          | 193.586          | -698.815                | -586.997                |
| Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato | 1.190.579        | 1.464.382        | 1.194.579        | 273.803                 | -269.804                |
| Lavoro interinale area sanitaria                                               | 2.399.912        | 3.137.598        | 2.380.289        | 737.686                 | -757.310                |
| <b>Totale</b>                                                                  | <b>9.219.009</b> | <b>9.042.681</b> | <b>7.308.340</b> | <b>176.328</b>          | <b>1.734.341</b>        |

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di Controllo su dati di bilancio 2022-2023-2024.

Si osserva un progressivo decremento di tali costi; in particolare, la riduzione diventa consistente tra il 2023 e il 2024 – euro 1.734.341 – determinata dalla diminuzione del ricorso al lavoro interinale (euro – 757.310) ed alle altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato (euro -586.997).

Infine, è stato chiesto all'Azienda di comunicare l'eventuale ricorso e la relativa spesa sostenuta per i cd. "medici a gettoni" negli esercizi 2022-2024, relazionando brevemente sulle motivazioni alla base di tale eventuale scelta.

La ASL, in merito, con nota dell'11 febbraio 2026, ha specificato di non aver attivato tali forme di esternalizzazione nel periodo 2022-2024, chiarendo che ciò "...discende da una scelta organizzativa aziendale orientata a garantire la continuità assistenziale e la qualità delle prestazioni attraverso gli strumenti ordinari di programmazione e gestione del personale, nel rispetto degli indirizzi regionali e dei vincoli di finanza pubblica". L'Azienda ha, infatti, privilegiato la copertura dei fabbisogni mediante procedure di reclutamento e utilizzo delle risorse interne, nonché attraverso la rimodulazione organizzativa dei turni e l'impiego degli istituti contrattuali consentiti, evitando il ricorso a soluzioni caratterizzate da elevata onerosità e discontinuità operativa, fatto salvo il ricorso a contratti di lavoro autonomo, anche in collaborazione co.co.co., previsto dal d.l. n. 18/2020.

### Osservazioni conclusive

Si accerta, per il triennio di riferimento, il rispetto del limite di spesa per il costo del personale ex art. 11 del d.l. n. 35 del 2019 (c.d. Decreto Calabria) in riferimento all'opzione richiamata nella suddetta norma di cui all'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

Relativamente al lavoro a tempo determinato, sulla base dei dati forniti dal Collegio sindacale nei questionari rispetto al valore soglia (anno 2009), si rileva una riduzione della percentuale di ricorso a tale tipologia di lavoro nel triennio di riferimento (passa dal 194,18 per cento del 2022, al 148,17 per cento nel 2023 e al 118,51 per cento nel 2024) e, in riferimento all'esercizio 2024, il rispetto del limite del 200 per cento della spesa del 2009 ex art. 9, comma 28, d.l. 78/2010. A tal proposito, si osserva, tra l'altro, che per gli enti del Servizio sanitario il limite di cui alla norma succitata opera a livello regionale; conseguentemente, la Regione è chiamata ad indirizzare e coordinare la spesa degli enti del SSR in conformità a quanto previsto, fermo restando quanto disposto per ciascuno di essi dall'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Si osserva, inoltre, un progressivo decremento dei costi per esternalizzazioni, in particolare tra il 2023 e il 2024, per euro 1.734.341.

## **5. Criticità in ordine alla spesa per acquisti da operatori privati accreditati. Persistente mole di contenzioso per prestazioni extra-budget stratificato in anni pregressi.**

Il Collegio sindacale ha attestato – nelle relazioni-questionario 2022, 2023 e 2024 - che:

- non sono stati adottati, come invece previsto dall'art. 15, c. 14, d.l. n. 95 del 2012, rideterminato dall'art. 45, comma 1-ter, del d.l. n. 124 del 2019, provvedimenti per la riduzione della spesa (2 per cento) per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore consuntivato nel 2011. In merito il Collegio sindacale, dopo aver confermato che non ci sono stati superamenti di tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera sia a favore di cittadini residenti in Regione e sia a favore di cittadini residenti in altre Regioni, ha specificato che *"...i tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli Erogatori privati accreditati coincidono con il totale 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"*;
- le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel triennio 2022-2024, analogamente al biennio precedente, non hanno rispettato integralmente i tetti di spesa programmati.

Il Collegio sindacale, in merito alle criticità riscontrate, ha precisato, nei questionari, che: i. per l'anno 2022 le prestazioni di ospedalità e di specialistica ambulatoriale da Case di Cura hanno superato i tetti di spesa assegnati, come pure per le prestazioni di riabilitazione *ex art.26*, psico riabilitazione e di residenzialità (RA e RSA). Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, invece, si sono rilevati sforamenti dei *budget* per cifre di esiguo importo; ii. nell'anno 2023, in alcuni casi si è registrato uno sforamento per le prestazioni sanitarie erogate da privato accreditato contrattualizzato; iii. per l'esercizio 2024 la struttura "Fondazione oltre le Parole" di Pescara - accreditata e contrattualizzata per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali e semiresidenziali a favore di pazienti affetti da Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) - ha erogato prestazioni in misura eccedente il *budget*. Tale sforamento è ascrivibile alla presa in carico di paziente a seguito di provvedimenti del Tribunale di Pescara; la struttura RSA Azzurra di Villa Serena Srl - accreditata e contrattualizzata per l'erogazione di prestazioni RSA Demenze - ha erogato nel corso dell'anno 2024 prestazioni a favore di pazienti inquadrati nel *setting* RSA Demenze. Per tale tipologia di prestazione è presente un contenzioso (2022) con la Regione Abruzzo al fine di vedersi riconosciuto un *budget* corrispondente al titolo di accreditamento in essere. A seguito dello sforamento, la ASL ha richiesto la relativa nota di credito emessa dalla struttura nel settembre 2025. Le restanti strutture contrattualizzate *ex art. 8 quinquies*, in caso

di *extrabudget* - hanno emesso contestualmente le note di credito per la parte di fatturazione eccedente il tetto assegnato.

Nelle note integrative dei bilanci di esercizio in esame viene riportato il dettaglio degli acquisti dei servizi sanitari da privato con l'indicazione della struttura, la tipologia di prestazione, l'ammontare dello stanziamento, del fatturato e dell'*extrabudget*, nonché delle note di credito richieste (tabella n. 61).

Da un esame puntuale della citata tabella è emerso un importo complessivo di note di credito richieste per *extrabudget* di euro 3.264.788 nel 2022, ad euro 69.542 nel 2023 ed euro 902.950 nel 2024, la cui composizione è riportata nel seguente prospetto.

Tab. 13 – Note di credito richieste.

| Prestazione erogata         | Note di credito complessive richieste 2022 | Note di credito complessive richieste 2023 | Note di credito complessive richieste 2024 |
|-----------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Specialistica ambulatoriale | 92.192                                     | 37.881                                     | 30.199                                     |
| Laboratori analisi          | 9.268                                      | 0                                          | 0                                          |
| Psicoriabilitazione         | 12.100                                     | 4.297                                      | 0                                          |
| R.S.A.                      | 25.132                                     | 0                                          | 834.704                                    |
| R.S.A. Psico-geriatrica     | 17.494                                     | 0                                          | 0                                          |
| Ospedaliera                 | 3.108.602                                  | 1.856                                      | 655                                        |
| RADA – Autismo              | 0                                          | 25.508                                     | 37.471                                     |
| <b>Totale</b>               | <b>3.264.788</b>                           | <b>69.542</b>                              | <b>902.950</b>                             |

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di controllo su dati delle Note Integrative 2022-2023-2024. Eventuali scostamenti sono dovuti agli arrotondamenti.

Al riguardo si evidenzia che il dato 2024 coincide con quanto dichiarato dal Collegio sindacale nell'allegato della Sezione II - Conto economico "B) Acquisti di prestazioni da operatori privati". Inoltre, l'Azienda ha provveduto ad effettuare, in ogni esercizio considerato, un accantonamento di pari importo per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato. Con specifico riferimento all'anno 2023, l'importo accantonato risulta inferiore per la quota relativa allo spettro autistico, per la quale in nota integrativa è specificato che "la NC richiesta...è stata emessa già a valere sull'Esercizio 2023". Ancora in merito alle note di credito, in particolare per l'annualità 2024, dalla relazione questionario emergono i dati come riportati nel seguente prospetto.

Tab. 14 – Note di credito da ricevere.

| Annualità         | Debiti vs fornitori – privati<br>accreditati<br>(voce PDA 290) | Note di credito da ricevere<br>(voce PDA 292) |
|-------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 2024              | 23.370.350                                                     | 1.128.236                                     |
| 2023              | 250.378                                                        | 5.966                                         |
| 2022              | 100.289                                                        | 1.315.467                                     |
| 2021              | 25.422                                                         | 533.145                                       |
| 2020              | 111.276                                                        | 226.621                                       |
| 2019              | 470.844                                                        | 129.106                                       |
| 2018              | 1.225.187                                                      | 0                                             |
| 2017              | 1.889.880                                                      | 0                                             |
| 2016              | 1.344.681                                                      | 0                                             |
| 2015              | 450.541                                                        | 3.539.420                                     |
| 2014 e precedenti | 37.359.872                                                     | 16.665.802                                    |
| <b>Totale</b>     | <b>66.598.720</b>                                              | <b>23.543.763</b>                             |

Fonte: Questionario al bilancio 2024 ASL Pescara.

Esaminando il prospetto presente nel verbale del Tavolo di monitoraggio ministeriale del 10 luglio 2025, di seguito riportato, emerge un importo delle note di credito da ricevere anno 2024 (euro 902.950) differente da quello indicato nella tabella su riportata (euro 1.128.236), estrapolata dal questionario al bilancio 2024.

Tab. 15 – Note di credito da ricevere da verbale Tavolo Monitoraggio ministeriale.

| PDA292 D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati) |                                                    |           |           |           |           |         |         |         |           |         |           |                                          |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|---------|---------|-----------|---------|-----------|------------------------------------------|--------------------------|
| aziende                                                                             | note di credito da ricevere per anno di competenza |           |           |           |           |         |         |         |           |         |           | totale note di<br>credito da<br>ricevere | fondo rischi<br>dedicato |
|                                                                                     | 2014 ed ante                                       | 2015      | 2016      | 2017      | 2018      | 2019    | 2020    | 2021    | 2022      | 2023    | 2024      |                                          |                          |
|                                                                                     | (1)                                                | (2)       | (3)       | (4)       | (5)       | (6)     | (7)     | (8)     | (9)       | (10)    | (11)      | somma*                                   |                          |
| GSA                                                                                 |                                                    |           |           |           |           |         |         |         |           |         |           |                                          |                          |
| ASL 201                                                                             | 17.485.007                                         | 350.777   | 1.234.777 | 2.820.640 | 1.567.333 |         |         |         |           |         | 519.003   | 23.977.537                               | 23.977.537               |
| ASL 202                                                                             | 13.562.610                                         | 1.041.019 | 173.780   | 163.249   | 558.655   | 23.971  | 2.957   | 208.075 | 201.748   | 336.462 | 344.586   | 16.617.111                               | 16.328.061               |
| ASL 203                                                                             | 16.665.803                                         | 3.539.420 | -         | -         | -         | 129.106 | 226.621 | 533.145 | 1.315.467 | 5.966   | 902.950   | 23.318.477                               | 23.318.477               |
| ASL 204                                                                             |                                                    |           |           |           |           | 235.597 |         |         |           |         | 138.037   | 373.634                                  |                          |
| 999                                                                                 | 47.713.419                                         | 4.931.216 | 1.408.557 | 2.983.889 | 2.125.988 | 388.674 | 229.578 | 741.220 | 1.517.215 | 342.428 | 1.904.576 | 64.286.760                               | 63.624.076               |
|                                                                                     | 74%                                                | 8%        | 2%        | 5%        | 3%        | 1%      | 0%      | 1%      | 2%        | 1%      | 3%        | 100%                                     | 99%                      |

Si è reso, pertanto, necessario un approfondimento istruttorio su tale differenza.

L'Azienda pescarese, con nota dell'11 febbraio 2026, ha chiarito che l'importo inserito nel questionario comprende, oltre alla quota di euro 902.950 riferita alle rettifiche di costo rilevate dall'Azienda in caso di superamento dei tetti di spesa fissati nei contratti negoziali, anche la somma di euro 179.613 riferita alla contabilizzazione di note di credito da ricevere in senso stretto, ovvero documenti fiscali datati 2025, ma di competenza dell'esercizio 2024. Si evidenzia che risultano accantonati a fondo rischi euro 23.318.477, nel 2024. In merito, nella nota integrativa si legge che "sono interamente accantonati gli importi delle note credito richieste agli erogatori privati per extrabudget ovvero per decurtazioni a seguito degli esiti delle verifiche ispettive".

Sulla presente questione, la Sezione fa proprie le raccomandazioni formulate dai Tavoli,

secondo i quali *“la mancata ricezione e chiusura delle note di credito costituisce pratica contabile non corretta, pur se bilanciata dal fondo rischi, in quanto la presenza di note di credito da ricevere non chiuse, specie relative ad esercizi ampiamente decorsi, e la presenza di fondi rischi, anch’essi datati, costituisce una rappresentazione contabile che, pur non avendo effetti sul risultato d’esercizio, esprime precarietà nella tenuta delle informazioni contabili. Si ricorda, inoltre, che la mancata ricezione delle note di credito non presidiate da fondo rischi costituisce elemento di rischio suscettibile di comportare la rideterminazione del risultato di esercizio”*.

Relativamente al mancato rispetto dei tetti di spesa, con nota istruttoria dell’8 aprile 2024, prot. n. 1255, è stato chiesto alla ASL di comunicare eventuali azioni poste in essere o che si intendesse adottare al fine di mantenere i costi delle prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati entro limiti di spesa fissati dalla Regione. In riscontro l’Azienda ha trasmesso una nota (prot. 0036979/24 del 15 aprile 2021) della U.O. Gestione Accordi Contrattuali Erogatori Privati (U.O. G.A.C.E.P.), nella quale si precisa che *“(…) la scrivente Unità attua costantemente attività di monitoraggio della produzione degli erogatori privati accreditati e contrattualizzati, mediante verifica mensile dell’attingimento dei tetti di spesa e, in caso di superamento degli stessi, viene richiesta l’emissione di nota di credito...”*. L’U.O. G.A.C.E.P. ha, altresì, specificato che anche le note di credito sono oggetto di monitoraggio, con reiterazione della richiesta, in caso di inadempimento.

Quanto alle misure atte a mantenere i costi delle prestazioni entro i budget regionali, ha dichiarato che *“(…) a partire dalla gestione dell’esercizio 2023, si è altresì provveduto ad introdurre il respingimento delle fatture dell’erogatore privato, pervenute sul sistema SDI, per un importo che determinerebbe un significativo superamento del tetto di spesa contrattualmente assegnato”*.

Tali chiarimenti sono stati ribaditi dall’Azienda pescarese anche durante l’indagine svolta da questa Sezione con oggetto *“Dall’accreditamento al contenzioso verso fornitori per prestazioni extra-budget: effetti contabili sui bilanci degli enti del SSR e rispetto dei tempi di pagamento”* (Del. n. 118/2025/PRS), quando la ASL ha affermato che l’attività di monitoraggio e regolazione dei flussi di fatturato provenienti dalle strutture ha comportato un’attenta ed efficace gestione del fenomeno dell’*extrabudget*.

Sono in corso contenziosi per prestazioni erogate la cui entità complessiva presunta al 31 dicembre 2022 risulta pari ad euro 3.562.729, in crescita rispetto all’annualità precedente (euro 1.890.811). Per l’annualità 2023 l’importo dei contenziosi scende ad euro 3.313.236, mentre nel 2024 si attesta su euro 3.650.539.

Al riguardo, nelle note integrative 2022-2023-2024 è presente una tabella riportante il dettaglio delle tipologie di contenzioso e del relativo valore esposto nei bilanci di esercizio alla voce di SP *“Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali”*, comprendente la spesa per

contenzioso con operatori privati accreditati.

Si riportano i prospetti per il periodo 2022-2024 rielaborati dalla Sezione con specifico riferimento ai contenziosi con le strutture private accreditate.

Tab. 16 – Voce di SP “Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali” – 2022.

| Oggetto del contenzioso                                               | Quota capitale | Interessi o rivalutazione monetaria | Spese legali   | Totale passività potenziale | Consistenza Fondo Rischi |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|--------------------------|
| 01 (Tetti di Spesa)                                                   | 338.317        | 1.000.000                           | 441.740        | 1.780.057                   | 993.564                  |
| 02 (Tariffe Riabilitazione ex art. 26)                                | 0              | 0                                   | 33.000         | 33.000                      | 32.000                   |
| 03 (Tariffe Ospedalità (Case di Cura private))                        | 0              | 0                                   | 5.000          | 5.000                       | 4.500                    |
| 04 (Tariffe specialistica, ecc.)                                      | 0              | 0                                   | 7.924          | 7.924                       | 4.755                    |
| 05 (Contestazioni su controllo delle prestazioni rese da accreditati) | 402.500        | 1.000.000                           | 334.248        | 1.736.748                   | 771.445                  |
| <b>Rischi cause civili e processuali erogatori privati</b>            | <b>740.817</b> | <b>2.000.000</b>                    | <b>821.912</b> | <b>3.562.729</b>            | <b>1.806.264</b>         |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo. Eventuali scostamenti sono dovuti agli arrotondamenti.

Tab. 17 – Voce di SP “Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali” – 2023.

| Oggetto del contenzioso                                               | Quota capitale | Interessi o rivalutazione monetaria | Spese legali   | Totale passività potenziale | Consistenza Fondo Rischi |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|--------------------------|
| 01 (Tetti di Spesa)                                                   | 338.317        | 1.000.000                           | 677.671        | 2.015.988                   | 1.166.372                |
| 02 (Tariffe Riabilitazione ex art. 26)                                |                |                                     | 13.000         | 13.000                      | 13.000                   |
| 03 (Tariffe Ospedalità (Case di Cura private))                        |                |                                     | 5.000          | 5.000                       | 5.000                    |
| 04 (Tariffe specialistica, ecc.)                                      |                |                                     |                |                             |                          |
| 05 (Contestazioni su controllo delle prestazioni rese da accreditati) |                | 1.000.000                           | 279.248        | 1.279.248                   | 488.445                  |
| <b>Rischi cause civili e processuali erogatori privati</b>            | <b>338.317</b> | <b>2.000.000</b>                    | <b>974.919</b> | <b>3.313.236</b>            | <b>1.672.817</b>         |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo. Eventuali scostamenti sono dovuti agli arrotondamenti.

Tab. 18 – Voce di SP “Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali” – 2024.

| Oggetto del contenzioso                                               | Quota capitale | Interessi o rivalutazione monetaria | Spese legali     | Totale passività potenziale | Consistenza Fondo Rischi |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 01 (Tetti di Spesa)                                                   | 541.737        | 1.000.000                           | 876.671          | 2.418.408                   | 1.864.066                |
| 02 (Tariffe Riabilitazione ex art. 26)                                |                |                                     |                  |                             |                          |
| 03 (Tariffe Ospedalità (Case di Cura private))                        |                |                                     | 65.000           | 65.000                      | 46.500                   |
| 04 (Tariffe specialistica, ecc.)                                      |                |                                     |                  |                             |                          |
| 05 (Contestazioni su controllo delle prestazioni rese da accreditati) |                | 1.000.000                           | 167.131          | 1.167.131                   | 829.792                  |
| <b>Rischi cause civili e processuali erogatori privati</b>            | <b>541.737</b> | <b>2.000.000</b>                    | <b>1.108.802</b> | <b>3.650.539</b>            | <b>2.740.358</b>         |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo. Eventuali scostamenti sono dovuti agli arrotondamenti.

Si evidenzia un importo delle passività potenziali per contenziosi con privati accreditati pressoché costante nel triennio 2022-2024 intorno ai 3,5 milioni di euro. Nell'annualità 2024

L'Azienda presenta una maggior quota di accantonamento del fondo rischi, pari ad euro 2.740.358, rispetto al 2023 (euro 1.672.817). Tali dati risultano congruenti con quanto comunicato dall'Azienda nell'ambito della succitata indagine sanitaria svolta da questa Sezione.

L'Azienda, inoltre, sempre in sede di riscontro istruttorio alla succitata indagine sanitaria, ha dichiarato che il fondo rischi contiene solo i casi di contenzioso attivati nei confronti dell'Azienda, precisando, tuttavia, che esistono controversie legali, riferite soprattutto ad annualità ante 2005, rispetto alle quali la ASL assume il ruolo di convenuto secondario, che sono inserite, invece, in procedimenti processuali di rilievo regionale.

In riferimento alla sottoscrizione degli schemi contrattuali con le strutture private, vale quanto rilevato in sede di giudizio di parificazione del rendiconto regionale dell'esercizio 2022, in cui è emerso che la Regione, a partire dalla seconda metà dell'anno 2022, ha provveduto ad adottare atti programmatici, per le annualità 2022-2024, ai fini della definizione dei tetti di spesa per le diverse tipologie di prestazione. La Sezione ha, inoltre, raccomandato alla Regione il rispetto dei tempi previsti dalla programmazione dei limiti di spesa e una costante attività di indirizzo e monitoraggio delle prestazioni erogate dai privati accreditati, per il tramite delle Aziende sanitarie, al fine di una migliore programmazione delle erogazioni e del mantenimento dei costi entro il *budget*, nonché del contenimento del contenzioso scaturente da eventuali prestazioni erogate *over budget* (cfr. delib. n. 199/2023/PARI del 20 luglio 2023).

Ancora in merito alle contrattualizzazioni degli operatori privati accreditati, il Dipartimento Sanità - Servizio Accreditamento e Accordi contrattuali ha sottolineato che la vacanza dell'esecutivo regionale (elezioni del Presidente della Giunta Regionale e rinnovo del Consiglio regionale abruzzese avvenute in data 10 marzo 2024), l'incertezza sui criteri da adottare per la selezione dei soggetti privati accreditati ai fini della stipulazione degli accordi del nuovo d.m. 19 dicembre 2022, non ancora attuato, e la necessità di provvedere urgentemente alla copertura del disavanzo SSR del CE consuntivo al IV trimestre 2023 (avvenuto con legge regionale n. 9/2024) hanno ostacolato la ridefinizione delle contrattualizzazioni in scadenza. La Regione ha, pertanto, approvato la d.gr. n. 945 del 30 dicembre 2024 nella quale ha previsto di avviare, per tutte le aree di assistenza, il procedimento di contrattualizzazione *ex art. 8-quinquies*, programmando una negoziazione biennale (2025-2026), nell'attesa del nuovo sistema che deriverà dall'applicazione del d.m. 19 dicembre 2022.

Si evidenzia, infine, che - nel triennio considerato - sono presenti acquisti di prestazioni da privato al di fuori dei contratti negoziali, come meglio specificato nella successiva tabella.

Tab. 19 – Acquisto prestazioni fuori dai contratti negoziali.

| Descrizione                                                                                | Tipologia di prestazione               | Importo 2022     | Importo 2023     | Importo 2024     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione) | Specialistica ambulatoriale            | 568.364          | 703.567          | 1.045.373        |
| Assistenza specialistica da IRCCS privati e policlinici privati                            | Specialistica ambulatoriale            | 227.952          | 200.273          | 223.374          |
| Prestazioni per cittadini residenti acquistate in strutture fuori Regione                  | Riabilitazione ex art. 26              | 726.997          | 663.668          | 1.074.742        |
| Prestazioni per cittadini residenti acquistate in strutture entro Regione                  | Strutture Psicoriabilitative           | 2.818.145        | 1.356.519        | 1.535.048        |
|                                                                                            | Strutture Psicoriabilitative - autismo |                  | 317.183          | 735.813          |
| Prestazioni per cittadini residenti acquistate in strutture fuori Regione                  | Strutture Psicoriabilitative           | 2.042.375        | 2.521.505        | 2.883.484        |
| Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria (intra ed extra Regione)            | Prestazioni sociosanitarie             | 4.376            | 0                |                  |
| Assistenza geriatrica per cittadini residenti acquistate in strutture fuori Regione        | Centri Residenziali                    | 306.010          | 380.384          | 398.051          |
| Assistenza in Hospice intraregionale                                                       | HOSPICE                                | 0                | 0                | 15.385           |
| Assistenza in Hospice extraregionale                                                       | HOSPICE                                | 0                | 0                | 37.455           |
| <b>Totale</b>                                                                              |                                        | <b>6.694.219</b> | <b>6.143.099</b> | <b>7.948.725</b> |

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di controllo su dati delle Note integrative 2022-2023-2024.

L'importo complessivo nel 2022 risulta in crescita rispetto all'annualità precedente per circa 1 milione di euro. Dopo una riduzione di circa 500.000 euro nel 2023, la somma torna a salire e si attesta su euro 7.948.725 nell'esercizio 2024. In merito nella relazione sulla gestione 2024 si legge che l'incremento è ascrivibile prevalentemente a patologie correlate ai disturbi dello spettro autistico.

### Osservazioni conclusive

La Sezione rileva la persistenza di una rilevante mole di contenzioso verso operatori privati e cessionari stratificatosi in anni pregressi per prestazioni rese extrabudget, determinante un ingessamento dello stato patrimoniale dell'Azienda per rilevanti importi a fronte di poste di bilancio incagliate in termini di note di credito da ricevere (euro 23.543.763 nel 2024), sebbene sterilizzate a fondo rischi. Sulla presente questione, la Sezione fa proprie le raccomandazioni formulate dai Tavoli, secondo i quali "la mancata ricezione e chiusura delle note di credito costituisce pratica contabile non corretta, pur se bilanciata dal fondo rischi, in quanto la presenza di note di credito da ricevere non chiuse, specie relative ad esercizi ampiamente decorsi, e la presenza di fondi rischi, anch'essi datati, costituisce una rappresentazione contabile che, pur non avendo effetti sul risultato d'esercizio, esprime precarietà nella tenuta delle informazioni contabili".

In merito, si auspica l'implementazione, per il tramite di una regia regionale, di una strategia processuale efficace per chiudere la quota oggetto di contestazione in sede giudiziaria e l'adozione di idonee azioni, anche in sede amministrativa e stragiudiziale, per liberare la quota

residua.

Inoltre, pur prendendo atto dell'attento monitoraggio operato dall'Azienda sul fenomeno dello sfioramento da parte di alcune strutture private dei predetti budget – seppure esso non rilevi ex se in quanto il vincolo di finanza pubblica, per come formulato dall'art. 15, comma 14, d. l. n. 95/2012, è posto a carico del sistema sanitario regionale nel suo complesso ed il suo rispetto è quindi da valutare su base regionale – si rammenta che, detto sfioramento, sebbene in buona parte marginalizzato, costituisce, un fattore di possibili criticità gestionali, tenuto conto del significativo contenzioso che genera e delle conseguenti ricadute sul bilancio dell'Azienda, in ordine anche alla necessità di provvedere ad adeguate misure di appostamento dei fondi a copertura.

Si rileva, altresì, la presenza di acquisto di prestazioni da privato fuori dai contratti negoziali. Al riguardo si richiama quanto già espresso nelle conclusioni della citata indagine svolta dalla Sezione, ribadendo che tale tipologia, pur finalizzata a rispondere ad esigenze legate a specifici fabbisogni sanitari, non rispetta quanto stabilito dalla normativa vigente in materia di remunerazione di prestazioni a carico del servizio sanitario regionale, che possono essere effettuate solo se rientranti nella programmazione regionale e a seguito di regolare accreditamento delle strutture e successiva stipula degli accordi contrattuali.

#### **6. La spesa per consumi intermedi e criticità negoziali.**

Il Collegio sindacale – nelle relazioni questionario del periodo 2022-2024 - ha rilevato che l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 11 luglio 2018 (G.U. n. 189 del 2018) non è avvenuta esclusivamente attraverso Consip e le Centrali regionali di committenza previste dai commi 548 e 549, legge n. 208 del 2015.

L'Azienda, alla quale sono stati chiesti chiarimenti, ha fatto presente che *“solo in assenza di Convenzioni Consip attive e nelle more della conclusione di procedure di gara centralizzate in corso da parte del Soggetto Aggregatore, al fine di assicurare la continuità delle forniture, sono state attivate iniziative ponte da parte della ASL”*.

Relativamente ai controlli amministrativi sugli atti, inerenti alle procedure di acquisizione di beni e servizi e la gestione contrattuale, nel verbale del Collegio sindacale n. 59 del 23 ottobre 2023, allegato al bilancio d'esercizio 2022, si evidenziano diverse criticità per le quali, con nota istruttoria dell'8 aprile 2024, prot. 1255, sono stati chiesti chiarimenti.

In particolare, si riporta di seguito per ciascuna criticità rilevata quanto rappresentato dal Collegio nel verbale sopracitato e i relativi riscontri forniti dall'Azienda sanitaria:

- ***illegittimo ricorso agli acquisti in economia:*** *“A parere del Collegio sarebbe stato opportuno agire attraverso una procedura di acquisto tramite MEPA ovvero, in caso di assoluta necessità o*

*comprovata urgenza provvedere alla richiesta di preventivi a ditte operanti sul mercato locale al fine di aggiudicare la fornitura al migliore offerente. Ciò si rende necessario per garantire l'economicità della spesa e il principio di alternanza e di libera concorrenza tra le ditte fornitrici."*

L'Azienda, al riguardo, ha comunicato che ci si riferisce ad acquisti in economia di arredi complementari vari per le esigenze del nuovo Distretto Sanitario di Pescara Sud, specificando di aver esperito, ai sensi dell'art. 36, comma 6, del d.lgs. n. 50 del 2016, sulla piattaforma elettronica MEPA, una richiesta di offerta (RDO) per l'acquisizione di arredi vari per le esigenze di alcune strutture aziendali, tra cui il nuovo distretto sanitario di Pescara Sud. Con deliberazione n. 786 del 18 maggio 2021, è stata aggiudicata la fornitura ed è stato stipulato specifico contratto.

Successivamente, il Direttore dell'Area Distrettuale di Pescara ha richiesto, a completamento dell'arredo già fornito, l'acquisizione di ulteriori componenti, complementari, indispensabili per la funzionalità degli ambulatori e delle altre attività che sarebbero state avviate al momento dell'apertura della struttura sanitaria in parola. Trattandosi di fornitura complementare rispetto a quella originariamente effettuata - vista l'interoperabilità tra i beni da acquistare e quelli già acquisiti nel patrimonio dell'Azienda - l'Ente ha ritenuto di far ricorso alla procedura di cui art. 63, comma 3, lett. b) del codice dei contratti; ciò al fine di ovviare ad eventuali criticità tecniche di compatibilità degli arredi integrativi con quelli originari, laddove un eventuale cambio di fornitore avrebbe comportato l'acquisto di arredi con caratteristiche tecniche differenti.

**- ipotesi di rinnovo tacito contrattuale:**

1. *"La richiesta di approvvigionamento urgente inerente al materiale di consumo dedicato al sistema di neuronavigazione Stealth Station e, di proprietà dell'Azienda "Omissis" e in uso presso la Sala Operatoria di Neurochirurgia, è stata fatta nelle more dell'espletamento dell'iter burocratico della nuova pratica di infungibilità al fine di non interrompere l'attività del servizio. Tale fornitura del materiale di consumo dedicato al sistema di neuronavigazione "Stealth Station" per un importo complessivo di € 25.000,00 iva esclusa per una durata di 3 mesi a decorrere dalla data di stipula dello stesso e nelle more dell'espletamento dell'iter burocratico della nuova pratica di infungibilità deve trovare fondamento sulla base di un contratto originario di affidamento che non è stato possibile individuare né negli allegati alla delibera né con indicazione di n. prot. o data a cui far riferimento."*

In riscontro l'Azienda ha dichiarato di aver affidato alla ditta in parola la fornitura in somministrazione di materiale di consumo dedicato al neuronavigatore Navy per le esigenze della UOC di Neurochirurgia del Presidio Ospedaliero di Pescara, per un importo di euro 39.900 oltre iva e una durata triennale, specificando che l'utilizzo della predetta apparecchiatura richiede materiale di consumo dedicato e non sostituibile.

La ASL ha, inoltre, dichiarato che la UOC Neurochirurgia ha presentato - in data 24 febbraio 2022 - all'apposita Commissione aziendale per l'infungibilità, la richiesta di fornitura del materiale di consumo dedicato al sistema di neuronavigazione. Detta richiesta risultava, alla data in cui sono state formulate le osservazioni del Collegio sindacale, in fase di valutazione. Con successivo verbale della Commissione del 21 giugno 2022, la pratica è stata approvata. Conseguentemente la UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi ha espletato, ai sensi del vigente Regolamento aziendale, una indagine esplorativa e, successivamente, con deliberazione n. 1588 del 17 ottobre 2022, ha proceduto all'affidamento - in accordo quadro - della fornitura di materiale dedicato al sistema di neuronavigazione alla ditta "Omissis" per un importo di euro 25.000 e durata annuale.

L'Azienda ha, infine, precisato che: *"la cifra complessiva dei tre affidamenti che si sono susseguiti nel tempo ammonta ad € 79.900,00 oltre iva e rientra ampiamente all'interno del limite complessivo fissato per gli affidamenti diretti (€ 139.000,00 oltre iva) dall'art. 51, comma 1, del D. L. n. 77/2021, convertito in Legge n. 108/2021"*, sottolineando, altresì, che trattasi di materiale di consumo dedicato al sistema di neuronavigazione di proprietà della ASL di Pescara, commercializzato esclusivamente dal produttore del sistema.

2. Il collegio sindacale ha chiesto, inoltre, *"di fornire opportuni chiarimenti in merito alla mancata attivazione della procedura di rinnovo del contratto precedentemente in essere, con il necessario anticipo rispetto alla scadenza prevista, al fine di evitare il successivo affidamento temporaneo della fornitura alla stessa Ditta"*.

La ASL ha fornito riscontro comunicando, preliminarmente, che l'osservazione del Collegio sindacale è riferita alla deliberazione n. 1301 del 6 settembre 2022 del Direttore Generale con la quale lo stesso ha provveduto, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lettera b) del d.lgs. n. 50 del 2016 e s.m.i., all'affidamento della fornitura di materiale di consumo dedicato al sistema robotico utilizzato da alcune unità operative del nosocomio pescarese presso il blocco operatorio.

In base a tale articolo è possibile l'utilizzo della procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, qualora il bene possa essere fornito unicamente da un determinato operatore economico, per motivi di natura tecnica (bene infungibile).

In merito, ha sottolineato l'Azienda sanitaria che, in data 27 luglio 2022, la Commissione aziendale infungibili - Beni durevoli e materiale dedicato, istituita con deliberazione del Direttore generale n. 1419 del 10 novembre 2020, ha autorizzato una spesa di euro 200.000 per l'acquisto del materiale di consumo, richiedendo - altresì, per il futuro, l'espletamento di una procedura di gara sopra soglia.

La ASL ha precisato, inoltre, che: *"...Considerati i tempi di lavorazione della procedura e i vari*

*adempimenti previsti dal regolamento aziendale in materia di beni infungibili, nonché l'urgenza di provvedere dovuta all'approssimarsi dell'esaurimento dei fondi del precedente contratto, si è reso necessario adottare il provvedimento di affidamento osservato, al fine di non interrompere le attività chirurgiche già programmate e di scongiurare un'interruzione di tutti i servizi connessi.*

*In seguito a quanto stabilito nel citato verbale, la UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi ha avviato le attività per la predisposizione della documentazione di gara, mediante richiesta alla Direzione Strategica di costituzione del Collegio tecnico preposto alla stesura del capitolato".*

Con successivo verbale del 23 gennaio 2023, la Commissione Infungibili Beni Durevoli e Materiale dedicato ha valutato nuovamente l'istanza di infungibilità, relativamente al materiale dedicato al robot chirurgico e, a seguito di chiarimenti e approfondimenti che hanno permesso di confermare la natura infungibile dei materiali di consumo, con verbale del 4 luglio 2023, ha espresso parere positivo sulla richiesta di infungibilità. Pertanto, l'UOC Gestione Approvvigionamenti beni e Servizi ha provveduto ai successivi affidamenti in applicazione del vigente Regolamento aziendale per l'acquisizione di beni infungibili ed esclusivi;

- ***"illegittima assunzione di personale al di fuori della pianta organica"***: il Collegio sindacale ha chiesto *"chiarimenti in merito all'esistenza presso l'Azienda di graduatorie aperte relative a prove di selezione già effettuate. Si chiede, inoltre, di fornire informazioni al Collegio in merito alle procedure selettive concorsuali programmate dall'Azienda ai fini della copertura del fabbisogno di personale"*, stante l'utilizzo, mediante affidamento di appalti specifici, dell'Accordo Quadro sottoscritto con la Ditta [omissis], in esito a deliberazione del Direttore Generale n. 277 del 9 marzo 2020. Fabbisogno al primo marzo 2022.

La ASL ha precisato che le esigenze di personale temporaneo sono correlate ad attività eccezionali emergenziali nonché ad esigenze indifferibili di servizio per le quali, all'esito della definitiva approvazione del piano dei fabbisogni di personale in relazione al triennio corrente, la cui definizione risulta *in itinere*, sarà possibile delineare le possibilità assunzionali dell'Azienda nel rispetto dei vincoli di spesa e della conseguente sostenibilità temporale, in considerazione della cronica carenza di personale amministrativo, specificando la concreta esigenza di fabbisogno di personale, urgente e temporanea, al fine di scongiurare disservizi.

Quanto alle graduatorie vigenti, l'Azienda ha comunicato che per il profilo professionale "Assistente Amministrativo Cat. C", si sta avvalendo di una graduatoria disposta presso l'ASL di Teramo, per il reclutamento di due unità di personale in sostituzione di pensionamenti anno 2022.

È stato, inoltre, approvato un bando per 1 Assistente Amministrativo Cat. C, riservato agli

appartenenti alle categorie protette; è in corso di definizione l'approvazione della convenzione per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 17 unità di Operatori Tecnici EDP (Cat. B) e di Coadiutori Amministrativi (Cat. B) appartenenti alle categorie protette; è stato indetto un concorso per reclutamento a tempo indeterminato di n. 5 Collaboratori Amministrativi Professionali area giuridica (Cat. D), e uno per il reclutamento a tempo indeterminato di n. 5 Collaboratori Amministrativi Professionali area economico-finanziaria (Cat. D), a seguito di collocamento in quiescenza nell'ultimo triennio di personale cat. D.

- ***“ingiustificato affidamento di lavori in via d’urgenza”:***

1. Il Collegio sindacale ha evidenziato che: *“la modifica di contratti in essere, senza nuova procedura di affidamento è consentita dall’art. 106, c.1. del D.Lgs. 50/2016 se risultano presenti i seguenti effetti:*

*1) risulti impraticabile per motivi economici o tecnici quali il rispetto dei requisiti di intercambiabilità o interoperabilità tra apparecchiature, servizi o impianti esistenti forniti nell'ambito dell'appalto iniziale; 2) comporti per l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore notevoli disguidi o una consistente duplicazione dei costi.*

*Il Collegio, dopo quanto premesso, chiede chiarimenti in merito alla motivazione dedotta in termini di “(...) necessità quale presupposto di ottimizzare e migliorare la fruizione di spazi al servizio del bunker” e se tale motivazione sia sufficiente per rientrare tra i requisiti stabiliti dall'art.106 c. 1 del D.lgs.50/2016, non rilevando un limite di impraticabilità tecnica o consistente duplicazione dei costi e considerando le già pregresse modifiche, apportate in sede di contratto, prima dell'inizio lavori per ulteriori € 70.151,38.*

*Le nuove modifiche contrattuali ammontanti a 63.773,98, unitamente ai € 70.151,38 già spesi, porterebbero il totale delle modifiche contrattuali ad un complessivo valore di € 133.925,36, rappresentando il 38,30% di aumento sul totale importo assegnato di € 349.613,56 in sede di aggiudicazione”.*

La Asl, in riscontro, ha dichiarato di aver affidato alla RTI “Omissis”, già aggiudicataria dei lavori principali, l'esecuzione dei lavori relativi alle opere da realizzare per il miglioramento funzionale degli spazi dedicati all'attività dell'acceleratore lineare, al costo complessivo di euro 63.778,98 iva esclusa, come da quadro economico.

Dal suddetto quadro economico si evince che il costo dei lavori è complessivamente pari ad euro 70.151,38, di cui euro 63.778,98 riferito all'imponibile ed euro 6.377,40 riferito all'Iva al 10 per cento. Specifica, inoltre, la ASL che non sono state implementate ulteriori modifiche e gli importi considerati dal Collegio sono relativi alle suddette modifiche, una al netto dell'Iva, l'altra al lordo.

Aggiunge, inoltre l'Azienda sanitaria, in merito alla motivazione della deliberazione n. 481/2022 ed ai presupposti di cui all'art. 106 del Codice degli Appalti, che, sulla base della relazione del Dirigente Ingegnere Responsabile della UOSD Progettazione e Nuove Realizzazioni, nonché Direttore dei lavori, *"i lavori ulteriori sono stati disposti in seguito agli imprevisti riscontrati in fase di realizzazione dei lavori contrattualmente asseverati. Tali lavori complementari sono stati valutati come indispensabili e imprescindibili per il buon funzionamento dell'attrezzatura sanitaria che si andava a installare. Inoltre, sarebbe risultato impossibile affidare i lavori ad un altro operatore economico (art. 106, comma 1, lett. h), del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.), atteso che la prestazione principale non poteva essere scissa da quella complementare"*.

2. Il Collegio sindacale ha segnalato, inoltre, che *"la risposta fornita dal Direttore responsabile della procedura indica la necessità di rifacimento integrale del muro di recinzione in quanto scarsamente resistente e soggetto a facile sfaldamento non riscontrabile in fase di progettazione.*

*Altresì nello schema d'atto di sottomissione inserito nella determina dirigenziale n. 211 dell'8/03/2022 si dichiara espressamente che "durante il corso dei lavori, al fine di migliorare l'efficacia dell'intervento previsto nonché la funzionalità dell'opera si devono prevedere interventi integrativi". Pertanto, il mero miglioramento dell'efficacia appare in contrasto con quanto dichiarato, nella citata risposta in data odierna, dalla quale si evince che non si trattasse di un miglioramento del manufatto bensì della ricostruzione ex novo dell'intero manufatto.*

*Pertanto, cambiando l'oggetto del contratto, si ritiene non applicabile l'art. 106 in questione e di conseguenza necessaria una nuova contrattazione"*.

Al riguardo l'Azienda ha precisato che non si tratta di un affidamento di lavori in via d'urgenza, bensì di una variante in corso d'opera disciplinata dal comma 1 lett. c) dell'art.106 del D.lgs. 50/2016, specificando che le osservazioni mosse dal Collegio nel verbale sarebbero state pertinenti se la determina in questione avesse disposto l'approvazione di lavori supplementari di cui all'art.1 lett. b) dell'art.106 del D.lgs. 50/2016. Sottolinea, inoltre, la ASL come la variante in corso d'opera, consistente nel rifacimento di ulteriori 73 (settantatré) metri lineari di recinzione non ricompresi nel progetto iniziale, si è resa necessaria per la scarsa resistenza ed il facile sfaldamento del muro esistente, riscontrati soltanto a seguito della demolizione dell'intonaco esistente sul lato esterno del muretto, come evidenziato dal direttore dei lavori nella sua relazione integrativa del 22.06.2022.

- ***"illegittima adozione di delibere a sanatoria":***

Il Collegio sindacale ha sottolineato che *"premesso che con Delibera n. 1461 del 17/1 1/2020 era stata aggiudicata alla Ditta [omissis] la procedura aperta volta alla conclusione di un accordo quadro*

*per la fornitura quadriennale di carta in risme di fibra vergine per un importo di € 254.808,00 + iva, si ribadisce che con la sottoscrizione di un accordo quadro la ditta si impegna ad accettare gli ordinativi alle condizioni economiche e contrattuali stabilite sino alla concorrenza del valore indicato. L'accordo quadro, per sua tipologia, non fissa i quantitativi di fornitura che restano indipendenti esclusivamente dalle esigenze della struttura, ma fissa in modo perentorio il loro prezzo e la tipologia di bene. In conclusione non può essere riconosciuto, già a far data dal 01.01.2022, un incremento dei costi sulla fornitura in quanto non previsto dalla tipologia contrattuale".*

In riscontro la ASL ha dichiarato che in conseguenza del notevole aumento dei prezzi dei prodotti in oggetto, segnalato dalla ditta fornitrice, circostanza sopravvenuta, eccezionale, imprevista e imprevedibile, dovuta alla pandemia da COVID 19, e non preventivabile al momento della sottoscrizione dell'accordo quadro, ha ritenuto che la fattispecie in argomento potesse essere riconducibile a quelle previste dall'art. 106, comma 1, lettera a) del D. Lgs. n. 50/2016, secondo il quale *"i contratti di appalto nei settori ordinari e nei settori speciali possono essere modificati senza una nuova procedura di affidamento nei casi seguenti:*

*a) Se le modifiche, a prescindere dal loro valore monetario, sono state previste nei documenti di gara iniziali in clausole chiare, precise e inequivocabili, che possono comprendere clausole di revisione dei prezzi. Tali clausole fissano la portata e la natura di eventuali modifiche nonché le condizioni alle quali esse possono essere impiegate, facendo riferimento alle variazioni dei prezzi e dei costi standard, ove definiti. Esse non apportano modifiche che avrebbero l'effetto di alterare la natura generale del contratto o dell'accordo quadro".*

Conseguentemente è stato adottato uno specifico provvedimento, n. 970 del 29 giugno 2022, di revisione, in aumento, dei prezzi. La Asl, sottolinea, altresì, che *"la percentuale di incremento dei prezzi adottata, come esplicitamente spiegato sia nella premessa che nel punto 2) del dispositivo della delibera n. 970 del 29 giugno 2022, risulta comunque inferiore rispetto agli aumenti percentuali previsti dalla delibera ANAC n. 143 del 30 marzo 2022, inerente l'aggiornamento dei prezzi di riferimento della carta in risme, adottata ai sensi dell'art. 9, comma 7, del D.L. n. 66/2014, convertito, con modificazioni, in L. n. 89 del 23 giugno 2014".*

Con riferimento alle verifiche effettuate nell'esercizio 2023, il Collegio sindacale – nel verbale n. 10 del 14.06.2024 - ha dichiarato che l'Azienda in alcuni casi è ricorsa alla proroga contrattuale, compresa quella tecnica, ribadendo che la ASL *"deve procedere con una attenta programmazione degli acquisti di beni e servizi adeguata alle esigenze aziendali e provvedere ad un costante monitoraggio delle scadenze contrattuali al fine di evitare l'uso eccessivo dell'istituto della proroga e della duplicazione delle procedure di gara".*

Sottolinea, infine, l'Organo di controllo che nel corso dell'esercizio 2024 tali raccomandazioni sono state accolte dall'Azienda sanitaria pescarese, migliorando la programmazione delle

attuali procedure di gara.

### Osservazioni conclusive

Si rileva che l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 11 luglio 2018 (G.U. n. 189 del 2018) non è avvenuta esclusivamente attraverso Consip e le Centrali regionali di committenza.

Questa Corte ribadisce l'importanza di un sempre maggior ricorso alla centrale unica di committenza, AreaCom, al fine di migliorare il processo di individuazione dei fabbisogni – in particolare per quanto riguarda le strumentazioni ad alta specializzazione – e le modalità con le quali è svolta la verifica sulla congruità degli acquisti.

Relativamente ai controlli amministrativi sugli atti, inerenti alle procedure di acquisizione di beni e servizi ed alla gestione contrattuale, la Sezione prende atto favorevolmente del superamento delle criticità evidenziate dal Collegio sindacale e raccomanda una costante e puntuale programmazione ed un attento monitoraggio dell'attività contrattuale.

### **7. Mancato rispetto dei tetti regionali di spesa per l'assistenza farmaceutica.**

Preliminarmente occorre ricordare che la legge di bilancio 2021 (art. 1, commi 475-477, legge n. 178 del 2020) ha rimodulato, a decorrere dal 2021, i valori percentuali dei tetti della spesa, mantenendo invariate le risorse complessive pari al 14,85% del FSN. In particolare, a decorrere dall'anno 2021, il limite della spesa farmaceutica convenzionata è stato rideterminato nella misura del 7 per cento, mentre quello della spesa farmaceutica per acquisti diretti nella misura del 7,85 per cento, fermo restando il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali (0,20 per cento).

Successivamente l'art. 1, comma 281, della legge di bilancio per l'annualità 2022 (legge n. 234 del 2021) ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (inclusi i gas medicinali) fosse rideterminato nella misura dell'8,15 per cento per l'anno 2023, prevedendo – altresì - che il valore complessivo della spesa farmaceutica fosse rideterminato nel 15 per cento per il 2022, nel 15,15 per cento nell'anno 2023 e nel 15,30 per cento a decorrere dall'anno 2024. L'art. 1, comma 223 della legge di bilancio per l'annualità 2024 (legge 30 dicembre 2023, n. 213), infine, ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (comprensivo dei gas medicinali) fosse rideterminato nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024, con conseguente riduzione del tetto della spesa farmaceutica convenzionata, pari al 6,8 per cento, al fine di mantenere inalterato il valore complessivo del 15,30 per cento del FSN. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali dello 0,20 per cento.

Il Collegio sindacale, relativamente all'assistenza farmaceutica, ha segnalato che la Regione

Abruzzo ha provveduto ad attribuire obiettivi di spesa all'Azienda, per ogni anno del periodo considerato, e che gli stessi non sono stati rispettati.

Con note del Dipartimento Assistenza Farmaceutica, rispettivamente nr. RA/0205501/22 del 25.05.2022; nr. 0312319/24 del 30.07.2024 e nr. 0326974/25 del 6.08.2025, sono stati fissati i tetti di spesa per la farmaceutica convenzionata, per gli acquisti diretti di farmaci e per l'acquisto diretto dei gas medicinali, per le singole Aziende sanitarie abruzzesi.

La seguente tabella riporta i limiti di spesa per la ASL di Pescara.

*Tab. 20 – Limiti spesa farmaceutica.*

| Tetto di Spesa   | 2022       | 2023       | 2024       |
|------------------|------------|------------|------------|
| Convenzionata    | 44.674.222 | 47.305.999 | 47.664.511 |
| Acquisti diretti | 58.921.453 | 66.015.925 | 72.085.992 |
| Gas medicinali   | 1.201.464  | 1.196.660  | 1.262.037  |

Fonte: Note Dipartimento Assistenza Farmaceutica della Regione Abruzzo.

Dall'esame incrociato della documentazione menzionata, nonché da quanto dichiarato dall'Organo di controllo nelle relazioni-questionario sui bilanci 2022-2023-2024, sono emersi gli sforamenti sinteticamente indicati nella tabella che segue.

*Tab. 21 – Sforamenti spesa farmaceutica 2022-2024.*

| Descrizione              | 2022           |                 |                    | 2023           |                 |                    | 2024           |                 |                    |
|--------------------------|----------------|-----------------|--------------------|----------------|-----------------|--------------------|----------------|-----------------|--------------------|
|                          | Tetto di spesa | Costo sostenuto | Δ                  | Tetto di spesa | Costo sostenuto | Δ                  | Tetto di spesa | Costo sostenuto | Δ                  |
| Convenzionata            | 44.674.222     | 46.771.066      | <b>-2.096.844</b>  | 47.305.999     | 46.029.438      | <b>1.276.561</b>   | 47.664.511     | 46.720.871      | <b>943.640</b>     |
| Acquisti diretti         | 58.921.453     | 111.741.068     | <b>-52.819.615</b> | 66.015.925     | 121.397.071     | <b>-55.381.146</b> | 72.085.992     | 123.663.727     | <b>-51.577.735</b> |
| Gas medicinali           | 1.201.464      | 1.673.935       | <b>-472.471</b>    | 1.196.660      | 1.845.872       | <b>-649.212</b>    | 1.262.037      | 1.967.975       | <b>-705.938</b>    |
| <b>Totale sforamenti</b> |                |                 | <b>-55.388.930</b> |                |                 | <b>-56.030.358</b> |                |                 | <b>-52.283.673</b> |

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di controllo su dati di bilancio 2022-2023-2024.

Dall'esame della tabella si evince un costo per la spesa farmaceutica convenzionata sostanzialmente costante nel triennio 2022-2024, al contrario la spesa per acquisti diretti registra un incremento di circa 10 milioni tra il 2022 e il 2023 e un ulteriore aumento di 2 milioni di euro nel 2024. Gli acquisti diretti di gas medicinali registrano un lieve incremento nel periodo considerato.

Dalle note integrative allegate ai bilanci di esercizio del triennio emerge, in riferimento agli incrementi degli acquisti diretti, che gli stessi sono ascrivibili: i. alla crescita dei consumi dei farmaci innovativi onco-ematologici, anche ai fini della ricerca dell'appropriatezza prescrittiva; ii. all'introduzione di nuovi farmaci per la cura di malattie rare, quali farmaci altamente efficaci per il trattamento della Fibrosi cistica; iii. dall'acquisizione in proprietà della TAC-PET (nel secondo semestre 2021) che ha permesso l'aumento delle prestazioni erogabili per mese con contestuale incremento di utilizzo di radiofarmaci.

Con riferimento alla spesa farmaceutica convenzionata ancora dalle note integrative si legge che il decremento tra l'esercizio 2022 e il 2023 è determinato dalle azioni messe in campo dalla competente U.O. aziendale per la razionalizzazione della spesa. Quanto al successivo incremento nell'annualità 2024, l'Azienda sostiene che derivi dall'attivazione - dal mese di marzo - della nuova distinta contabile (DCR) elettronica.

In ultimo, la spesa per gas medicinali sostenuta nel periodo 2022-2024, evidenzia un *trend* crescente nel periodo considerato, passando da euro 1.673.935 dell'anno 2022 ad euro 1.845.872 del 2023 e ancora ad euro 1.967.975 nell'esercizio 2024.

In particolare, dalla sopra riportata tabella emerge un importante sfioramento dei limiti di spesa farmaceutica per gli acquisti diretti per tutti e tre gli esercizi considerati oltre che, residualmente, per gas medicinali. Risulta rispettato, invece, il tetto di spesa per la farmaceutica convenzionata, nelle annualità 2023 e 2024.

In relazione al mancato raggiungimento di tali obiettivi, l'Organo di controllo, nelle relazioni-questionario, ha precisato - per il 2022 - che la principale ragione è da ricercare nell'incremento dei costi per dispositivi diagnostici in vitro e per gli elevati consumi dell'UOC Microbiologia e Virologia Clinica, che eroga prestazioni anche per altre Aziende sanitarie della Regione Abruzzo. Sono stati, altresì, registrati maggiori consumi per il blocco operatorio del PO di Pescara, rispetto agli anni precedenti. Con riguardo all'annualità 2023, il Collegio sindacale dichiara, ancora una volta, che all'interno del costo farmaci acquisti diretti del P.O. di Pescara almeno una quota del 20 per cento è riferibile a consumi di assistiti di altre ASL abruzzesi (DPC e distribuzione diretta). Per lo sfioramento dei tetti di spesa per i gas medicali, invece, l'Azienda ha messo in atto una politica di razionalizzazione dei costi di riferimento per riuscire a rispettare il tetto di spesa assegnato.

In merito al superamento dei limiti nell'esercizio 2024, infine, l'Organo di controllo ha preliminarmente evidenziato gli obiettivi regionali assegnati all'Azienda, vale a dire: per la farmaceutica convenzionata il rispetto del tetto di spesa; per gli acquisti diretti e per gas medicali è stato definito in termini di riduzione dello scostamento del valore della spesa farmaceutica per acquisti diretti e per gas medicinali dal tetto assegnato dalla Regione nell'anno di valutazione rispetto all'anno precedente. Successivamente ha sottolineato, sia con riguardo alla spesa farmaceutica per acquisti diretti e sia per gas medicinali che, sebbene tali voci siano risultate superiori al tetto 2024, i relativi scostamenti sono stati inferiori rispetto a quelli dell'anno 2023, permettendo - pertanto - il rispetto dell'obiettivo regionale.

Nell'ambito di precedente istruttoria, svolta per la parifica del rendiconto regionale dell'anno 2024, in relazione ai dati sulla spesa farmaceutica 2024 ed allo sfioramento ai tetti di spesa per gli enti del SSR abruzzese, la Regione aveva, preliminarmente, dichiarato - relativamente al

superamento del tetto della spesa farmaceutica per “acquisti diretti” – che l’incidenza sul FSR è pari al 12,07 per cento nel 2024, inferiore rispetto all’incidenza del 2023 pari al 12,14 per cento, unica regione che presenta una diminuzione, in controtendenza con la media nazionale che, invece, passa dal 10,59 per cento del 2023 all’11,05 per cento del 2024.

Con riferimento alla spesa farmaceutica complessiva ed al rispetto dei tetti di spesa, anche nel 2024, ha comunicato - ancora la Regione - di aver proseguito con il monitoraggio delle voci di spesa con un maggior impatto sulla variazione della spesa farmaceutica, rivolgendo particolarmente l’attenzione alla dinamica dei consumi dei farmaci a brevetto scaduto, dei farmaci sottoposti a registro AIFA e dei farmaci innovativi.

Al fine di ridurre lo scostamento dal tetto di spesa farmaceutica per acquisti diretti, inoltre, il Dipartimento Sanità ha dichiarato di aver fornito supporto ad AreaCom (Agenzia Regionale dell'Abruzzo per la Committenza - Soggetto Aggregatore Regione Abruzzo) nel percorso di acquisizione dei beni in modalità centralizzata finalizzata a generare risparmi a seguito del conseguimento di economie di scala.

Con riguardo all’appropriatezza prescrittiva, il Collegio sindacale nel proprio verbale relativo all’esame del bilancio di esercizio 2024, ha dichiarato di aver effettuato una sistematica attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e di distribuzione dei farmaci.

### **Osservazioni conclusive**

La Sezione accerta lo sfioramento dei tetti regionali di spesa per l’assistenza farmaceutica, con particolare riferimento agli acquisti diretti, per complessivi euro 52.283.673 nel 2024. Pur nella consapevolezza dell’incidenza di fattori esogeni non governabili e dell’incomprimibilità di taluni costi imprescindibili per la garanzia del diritto alla salute, l’ampio valore dello sfioramento complessivo registrato nel 2024 e nel triennio in esame per i prodotti farmaceutici appare conseguenza diretta di difetti di programmazione per i quali risulta necessario che l’Ente, in coordinazione con la Regione, proceda celermente all’adozione di adeguate misure correttive.

Si raccomanda, inoltre, all’Azienda di migliorare le procedure gestionali interne, al fine di garantire la rotazione delle scorte e la minima giacenza dei farmaci scaduti, attraverso un monitoraggio periodico di quelli prossimi alla scadenza presenti in farmacia e nei reparti, nonché mediante una ridistribuzione più efficiente delle scorte.

### **8. Sistemi di controllo dei costi. Le prestazioni ospedaliere e in ambito territoriale.**

Con riguardo al monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, ed in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza, indicate negli allegati del d.p.c.m. 12 gennaio 2017, il Collegio

sindacale, nelle relazioni-questionario sui bilanci 2022, 2023 e 2024, ha fornito le seguenti informazioni.

Tab. 22 – Monitoraggio prestazioni ospedaliere.

|      | 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 – allegati 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 su totale prestazioni erogate |                                                                                                                 |
| 2022 | 12,5%                                                                                                            | 12,5%                                   | 2,50%                                                                                                                                                   | 2,50%                                                                 | 7,19%                                                                                                           |
| 2023 | 12,5%                                                                                                            | 12,5%                                   | 2,50%                                                                                                                                                   | 2,50%                                                                 | 7,50%                                                                                                           |
| 2024 | 12,5%                                                                                                            | 12,5%                                   | 2,50%                                                                                                                                                   | 2,50%                                                                 | 7,90%                                                                                                           |

Fonte: Elaborazione della Sezione regionale di controllo su dati questionari 2022-2023-2024.

Il medesimo Collegio ha attestato l'attivazione, da parte dell'Ente, di un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, come previsto dall'art. 1, comma 522, della legge n. 208 del 2015 e s.m.i. attraverso controlli puntuali in collaborazione con il "Risk management" e il Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.) per quanto attiene alle strutture pubbliche; al contrario per le strutture private viene svolto mediante verifiche ispettive e controlli di altri servizi (SIESP). L'Azienda riferisce che gli esiti del monitoraggio risultano adeguati agli *standard* previsti dalla normativa vigente.

L'Organo di controllo, tuttavia, evidenzia che tale sistema non risulta in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale ed in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti. Specifica, infatti, che il Dirigente Medico responsabile dell'UOS "Valutazione appropriatezza prestazioni sanitarie" sostiene l'impossibilità di una verifica precoce, in quanto negli accordi contrattuali attualmente in vigore con erogatori privati non è previsto l'invio quotidiano delle informazioni necessarie, sottolineando – altresì – che *“la verifica è possibile ad almeno due mesi di distanza dal mese di riferimento”*.

### Osservazioni conclusive

Questa Corte, nel constatare che l'attività di controllo e monitoraggio posta in essere dall'Azienda risulta allineata agli obiettivi minimi indicati dalla Regione, auspica un incremento delle percentuali di monitoraggio delle prestazioni ospedaliere ad alto rischio di non appropriatezza, oltre i livelli minimi richiesti dall'Ente regionale (2,5 per cento), al fine di assicurare un'efficace, tempestiva ed equa assistenza sanitaria, anche alla luce delle percentuali delle prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate (intorno al 7-8 per cento per il triennio 2022-2024).

Si raccomanda, inoltre, di avviare le attività necessarie al fine di raccordare il sistema di monitoraggio aziendale con quello regionale e con il programma nazionale di valutazione degli esiti.

## 9. Mantenimento in bilancio di una significativa mole di crediti vetusti.

Nello stato patrimoniale dell'Azienda, esercizio 2024, sono annotati crediti per un valore complessivo di euro 285.754.004, in diminuzione del 12 per cento circa rispetto all'esercizio 2023 (euro 324.122.827), facendo così registrare un'inversione di tendenza rispetto all'incremento verificatosi tra il 2022 e il 2023 pari al 19,45 per cento.

Si riporta nel prospetto seguente la composizione della voce Crediti della ASL pescarese per il triennio di riferimento.

Tab. 23 - Crediti.

|                                                                                    | 2022               | 2023               | 2024               | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>B.II) CREDITI</b>                                                               | <b>271.349.666</b> | <b>324.122.827</b> | <b>285.754.004</b> | <b>19,45%</b>           | <b>-11,84%</b>          |
| <b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>                                                     | <b>3.047.868</b>   | <b>3.047.868</b>   | <b>3.047.868</b>   | <b>0,00%</b>            | <b>0,00%</b>            |
| B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti                       | 3.012.519          | 3.012.519          | 3.012.519          | 0,00%                   | 0,00%                   |
| B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca                                              | 35.349             | 35.349             | 35.349             | 0,00%                   | 0,00%                   |
| <b>B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma</b>                              | <b>245.807.050</b> | <b>306.143.735</b> | <b>266.612.436</b> | <b>24,55%</b>           | <b>-12,91%</b>          |
| B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente                | 203.458.994        | 225.510.892        | 174.012.335        | 10,84%                  | -22,84%                 |
| B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto | 42.348.056         | 80.632.843         | 92.600.101         | 90,41%                  | 14,84%                  |
| <b>B.II.3) Crediti v/Comuni</b>                                                    | <b>564.031</b>     | <b>599.214</b>     | <b>595.291</b>     | <b>6,24%</b>            | <b>-0,65%</b>           |
| <b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>                               | <b>1.422.202</b>   | <b>1.775.775</b>   | <b>3.093.076</b>   | <b>24,86%</b>           | <b>74,18%</b>           |
| B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione                      | 1.316.623          | 1.623.671          | 2.971.819          | 23,32%                  | 83,03%                  |
| B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione                       | 105.579            | 152.104            | 121.257            | 44,07%                  | -20,28%                 |
| <b>B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</b>     | <b>5.931</b>       | <b>5.931</b>       | <b>5.931</b>       | <b>0,00%</b>            | <b>0,00%</b>            |
| B.II.5.a) Crediti v/enti regionali                                                 | 5.931              | 5.931              | 5.931              | 0,00%                   | 0,00%                   |
| <b>B.II.6) Crediti v/Erario</b>                                                    | <b>3.711.668</b>   | <b>3.674.723</b>   | <b>3.690.691</b>   | <b>-1,00%</b>           | <b>0,43%</b>            |
| <b>B.II.7) Crediti v/altri</b>                                                     | <b>16.790.916</b>  | <b>8.875.581</b>   | <b>8.708.711</b>   | <b>-47,14%</b>          | <b>-1,88%</b>           |
| B.II.7.a) Crediti v/clienti privati                                                | 5.979.457          | 6.495.448          | 5.882.701          | 8,63%                   | -9,43%                  |
| B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici                                        | 10.261.469         | 1.174.112          | 1.067.348          | -88,56%                 | -9,09%                  |
| B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca                            | 0                  | 586.022            | 851.613            | 100,00%                 | 100,00%                 |
| B.II.7.e) Altri crediti diversi                                                    | 549.990            | 619.999            | 907.049            | 12,73%                  | 46,30%                  |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Dalla nota integrativa emerge che i *Crediti vs/lo Stato*, nel triennio 2022-2024, non hanno subito variazioni e sono costituiti, prevalentemente, dalla sottovoce *Crediti vs/lo Stato per investimenti* (euro 3.012.519). La restante quota è ascrivibile a crediti per la ricerca.

Voce prevalente della macro-classe "*Crediti*" è costituita dai *Crediti v/Regione* che, nel 2024, risultano pari ad euro 266.612.436, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente di circa 40 milioni di euro (euro 306.143.735 nel 2023 ed euro 245.807.050 nel 2022).

In nota integrativa è specificato che di questi, euro 174.012.335, sono riferiti alla spesa corrente

e risultano così suddivisi: i. crediti per quota del FSR: euro 135.129.598 al netto del fondo svalutazione crediti pari ad euro 3.047.521; ii. crediti per mobilità attiva *extraregione*: euro 9.474.952; iii. crediti per il finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA: euro 29.407.785.

La restante quota di euro 92.600.101 è relativa a *Crediti v/Regione per finanziamento per investimenti* (euro 59.813.325) e a *Crediti v/Regione per ripiano perdite* (euro 32.786.777 in crescita di euro 6 milioni circa rispetto al 2023). In merito a quest'ultima voce si segnala che la stessa ha subito un considerevole incremento già nell'esercizio 2023 (circa 25 milioni di euro) rispetto al 2022 quando era pari ad euro 1.987.641, a causa della consistente perdita registrata dalla ASL di Pescara proprio nell'esercizio 2022 di euro 41.038.01, cui la Regione Abruzzo ha dovuto far fronte come, peraltro, anche per le altre Aziende sanitarie regionali.

La composizione dei *Crediti vs Regione per spesa corrente*, per esercizi di riferimento, come accertata dal Collegio sindacale e riportata nella nota integrativa, mostra che euro 36.873.753 risalgono agli esercizi 2020 e precedenti (di cui euro 33.750.415 relativi al 2016 ed anni precedenti), euro 14.532.721 all'annualità 2021, euro 56.959.172 all'esercizio 2022, euro 35.709.074 all'anno 2023 ed euro 32.985.135 nel 2024.

I crediti verso Comuni, pari ad euro 595.291 nel 2024, registrano una leggera flessione dello 0,65 per cento rispetto all'anno precedente.

La voce B.II.4) *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione* è appostata per un importo pari ad euro 3.093.076 (al netto del fondo svalutazione crediti di euro 3.259.927 relativo alle prestazioni *ex manicomiali* dell'anno 1999) in crescita del 74 per cento in confronto con quelli del 2023 (euro 1.775.775). La sottovoce risulta composta da crediti per "altre prestazioni" (euro 2.971.819) e da crediti vs aziende sanitarie pubbliche *extraregionali* (euro 121.257).

Complessivamente, dalla nota integrativa, emerge che dei crediti vs Aziende sanitarie pubbliche regionali, euro 4.250.645 si riferiscono al 2016 e anni precedenti e riguardano crediti vs ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila per euro 1.939.521 e vs la ASL Lanciano-Vasto-Chieti per euro 2.229.937.

La posta *Crediti vs Erario*, pari nel 2024 ad euro 3.690.691, si mantiene pressoché costante nel triennio esaminato. È composta essenzialmente dalla voce crediti IRAP ascrivibili, come riportato in nota integrativa, alla revisione effettuata in Azienda nell'ambito del progetto del c.d. "Risparmio Fiscale" circa la reale consistenza del debito IRAP da versare per gli anni 2014-2020 all'esito dell'applicazione del "metodo misto".

La sottovoce rappresentata dai *Crediti vs/Altri*, pari nel 2024 ad euro 8.708.711 (al netto del fondo svalutazione crediti di euro 2.874.727), presenta un *trend* in diminuzione dal 2022, infatti tale posta è passata da euro 16.790.916 ad euro 8.875.581 nel 2023, con un'ulteriore riduzione del 9 per cento nell'anno 2024.

La stessa è composta prevalentemente dei *Crediti v/clienti privati* per euro 5.882.701. Al riguardo dalla nota integrativa si legge che la ASL ha provveduto ad un'analisi dei crediti ancora aperti al 31 dicembre 2023, in particolare di quelli con anno di formazione 2017 ed ante, al fine di verificarne la sussistenza.

Da tale attività, preliminarmente, è emersa una diffusa parcellizzazione di crediti di importo basso in capo ad una molteplicità di soggetti debitori. Permangono, altresì, situazioni creditorie verso società sottoposte a procedure fallimentari quali Villa Pini e CO.RI.MA, nei confronti delle quali, l'Azienda vanta un credito rispettivamente di euro 605.000 e di euro 120.000.

Con riferimento agli "*Altri crediti diversi*" (euro 907.049, al netto del fondo svalutazione crediti di euro 300.000), la ASL - nel corso del 2024 - ha avviato una attività di ricognizione presso la UOC Affari Generali e legali al fine di valutare l'esigibilità dei crediti e di verificare la possibilità di ulteriori attività di recupero esercitabili. Tale attività risulta ancora in corso.

Nella nota integrativa, come richiesto dalle linee guida regionali per la redazione del bilancio di esercizio 2024, è dettagliato il saldo di tale voce per singola posizione creditoria e per anno di formazione. A tal proposito, dal documento contabile emerge la presenza di crediti per euro 821.472 riferiti agli anni 2016 e precedenti.

Con riguardo ai crediti vetusti nei confronti della Regione e delle aziende regionali, la ASL comunica che il Gruppo di lavoro costituito presso il Dipartimento Sanità - Regione Abruzzo, già nel corso del 2022 aveva ripreso le attività istruttorie relative alla riconciliazione ed all'iscrizione in Bilancio delle poste compensative dei saldi tra Aziende, cosiddetta gestione "Intercompany", ovvero tra le Aziende e la Regione, principalmente con riferimento alla mobilità sanitaria ante 2013.

### **Osservazioni conclusive**

Questa Sezione, nell'accertare il mantenimento in bilancio di una rilevante mole di crediti vetusti, con particolare riferimento alla voce *Crediti vs Regione per spesa corrente con crediti riferiti al 2016 ed esercizi precedenti per euro 33.750.415*, prende positivamente atto di quanto rappresentato dal Dipartimento Sanità in merito al prossimo riallineamento contabile relativo alla mole di crediti vetusti di cui alla voce B.II.2- Crediti v/Regione.

In riferimento all'attività in corso di riconciliazione/ricostruzione dei partitari debitori e creditori della Asl, la Sezione si riserva di monitorare le risultanze delle suddette attività nei prossimi cicli di controllo, raccomandando, ad ogni modo, all'Azienda di procedere ad un'attenta valutazione delle poste creditorie, nel rispetto dei principi di prudenza e di competenza economica, necessaria al fin di definire, ove necessario, un congruo

accantonamento al fondo svalutazione che tenga conto degli importi per i quali è concreto il rischio di mancata riscossione.

#### 10. Sussistenza di rilevanti partite debitorie anche risalenti nel tempo.

Nello stato patrimoniale 2024 dell'Azienda sono iscritti debiti per un valore complessivo di euro 286.498.941, in aumento del 2,22 per cento rispetto al 2023, confermando l'incremento (+ 1,55 per cento) già verificatosi tra il 2022 e il 2023.

Tale aumento, pari ad euro 6.220.478, è attribuibile prevalentemente all'incremento della voce PDA070 – Debiti v/Regione o Provincia Autonoma (euro 5.395.989) e della voce PDA280 - Debiti verso Fornitori (euro 4.954.171); di contro la voce PDA340 - Debiti v/altri si riduce di euro 6.799.891.

Il Collegio sindacale, come emerge dalle relazioni-questionari esaminate, ha verificato che:

- nel punto 14 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013) è puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Ente e, pertanto, non ha "nulla da osservare";
  - nel corso del triennio 2022-2024 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti, in particolare: i. due nell'anno 2022 di cui una relativa a interessi di mora su ritardato pagamento fatture cedute alla Banca IFIS Spa e una relativa al mancato pagamento di fatture alla Società Omnia Servitia Srl; ii. cinque nell'anno 2023, di cui due relative al pagamento di prestazioni di assistenza psicoriabilitativa rese da Villa Serena Srl negli anni dal 2013 al 2022 e al pagamento delle differenze tariffarie sulle prestazioni rese sempre dalla medesima clinica negli anni dal 2017 al 2022 per i pazienti socialmente pericolosi; le ulteriori transazioni sono relative al pagamento degli interessi di mora e costi di recupero per ritardato pagamento di fatture cedute al BFF Bank Spa da diversi fornitori dell'Azienda.
- Non risultano – dai documenti agli atti – transazioni effettuate nell'anno 2024.

La tabella seguente riporta la scomposizione della macro-voce "Debiti".

Tab. 24 - Debiti.

|                                                                         | 2022               | 2023               | 2024               | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>D) DEBITI</b>                                                        | <b>276.007.416</b> | <b>280.278.463</b> | <b>286.498.941</b> | <b>1,55%</b>            | <b>2,22%</b>            |
| D.II) Debiti v/Stato                                                    | 0                  | 3.414              | 77                 | 100,00%                 | 100,00%                 |
| D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma                            | 38.870.772         | 17.793.140         | 23.189.129         | -54,22%                 | 30,33%                  |
| D.IV) Debiti v/Comuni                                                   | 30.395             | 27.395             | 48.239             | -9,87%                  | 76,09%                  |
| D.V) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche                               | 3.189.428          | 3.050.428          | 2.919.058          | -4,36%                  | -4,31%                  |
| D.VII) Debiti v/Fornitori                                               | 198.978.575        | 222.060.854        | 227.015.025        | 11,60%                  | 2,23%                   |
| D.VIII) Debiti v/Istituto tesoriere                                     | 2.960              | 0                  | 385.863            | -100,00%                | 100,00%                 |
| D.IX) Debiti tributari                                                  | 9.603.947          | 10.958.091         | 12.720.548         | 14,10%                  | 16,08%                  |
| D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale | 10.131.573         | 10.395.640         | 11.031.392         | 2,61%                   | 6,12%                   |

|                      |            |            |           |       |         |
|----------------------|------------|------------|-----------|-------|---------|
| D.XI) Debiti v/altri | 15.199.765 | 15.989.500 | 9.189.609 | 5,20% | -42,53% |
|----------------------|------------|------------|-----------|-------|---------|

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Preliminarmente, si evidenzia che il Collegio sindacale, nella relazione sul bilancio 2024, sottolinea che tra i debiti esaminati sono presenti quelli connessi al fallimento del Gruppo Villa Pini per euro 25.557.169, risalente ad esercizi antecedenti al 2010 e in gran parte oggetto di contenzioso con la curatela fallimentare del medesimo gruppo. In considerazione del contenzioso in corso, sorto nella seconda metà del 2025, con riferimento alla stima del relativo rischio, il Collegio ha segnalato che è stata effettuata la scelta di rappresentare il procedimento giudiziario con una valorizzazione “simbolica” del Fondo rischi, esponendolo con una valutazione di rischio remoto sia perché la mancata menzione del procedimento avrebbe costituito un’inopportuna violazione dei principi della prudenza e della completezza e sia perché il contenzioso è insorto nella seconda metà dell’anno, quando il bilancio era stato già approvato.

In riferimento alla voce “Debiti v/Regione”, pari ad euro 23.189.129 nel 2024 (euro 17.793.140 nel 2023 ed euro 38.870.772 nel 2022), dalla nota integrativa - in cui è riportata la composizione per anno di formazione - emerge che euro 8.645.561 sono attribuibili alla competenza ed euro 14.533.117 sono riferiti ad annualità precedenti.

Per la voce “Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche” (euro 2.919.058 nel 2024), non si registrano significative variazioni nel triennio in esame. La posta comprende i debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione (euro 2.907.927) e i debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione (euro 117.258). Dal dettaglio di tale sottovoce PDA150 - Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione, riportato in nota integrativa, si evince che il maggiore importo - di euro 2.373.183 - risale agli esercizi 2019 e precedenti (in particolare, euro 1.882.145 risalgono agli esercizi 2016 e precedenti).

Ancora, nella nota integrativa, è riportato il prospetto di dettaglio dei debiti intraregionali per mobilità e per altre prestazioni per singola Azienda sanitaria, dalla quale emerge un debito vs la ASL 201 L’Aquila di euro 434.671, un debito vs la ASL 202 Chieti di euro 271.441 e uno vs la ASL 203 Teramo di euro 2.084.556, tutti relativi ad “altre prestazioni”.

Voce preponderante della macro posta “Debiti” è quella dei “Debiti v/fornitori” - pari ad euro 227.015.025 - in crescita nel 2024 rispetto all’anno precedente di circa 5 milioni. La stessa già tra il 2022 e il 2023 aveva registrato un incremento dell’11,60 per cento.

Con riferimento alla composizione della voce Debiti vs Fornitori si riscontra che le sottovoci più consistenti sono: i. debiti vs fornitori nazionali di euro 136.633.344 nel 2024 (euro 114.542.192 nel

2023 ed euro 93.343.774 nel 2022); ii. *debiti vs altri erogatori di prestazioni sanitarie – intraregione* pari ad euro 50.029.259 nel 2024 (euro 52.039.740 nel 2023 ed euro 55.781.921 nel 2022); iii. *fatture da ricevere verso altri fornitori nazionali* pari ad euro 25.229.582 nel 2024 (euro 23.310.562 nel 2023 ed euro 23.985.864 nel 2022); iv. *debiti vs Case di cura* di euro 22.537.719 nel 2024 (euro 38.923.841 nel 2023 ed euro 40.320.515 nel 2022).

Il prospetto sottostante evidenzia il dettaglio dei debiti verso fornitori al 31 dicembre 2024 per anno di emissione fattura, con indicazione dei debiti in contenzioso (giudiziale o stragiudiziale).

Tab. 25 – *Debiti verso fornitori al 31 dicembre 2024 per anno di emissione fattura.*

|                                                          | Ante 2021  | 2021    | 2022    | 2023      | 2024        | Totale debiti vs Fornitori al 31.12.2024 |
|----------------------------------------------------------|------------|---------|---------|-----------|-------------|------------------------------------------|
| <b>Debiti verso fornitori</b>                            | 43.215.888 | 116.885 | 722.120 | 1.773.121 | 181.187.011 | <b>227.015.025</b>                       |
| <i>di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale</i> | 42.158.088 | 15.931  | 96.258  | 222.562   | 300.340     | <b>42.493.179</b>                        |

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 Asl di Pescara.

Dai dati indicati in tabella, si osserva la sussistenza di debiti verso fornitori ante 2021 di importo consistente, pari ad euro 43.215.888, quasi totalmente oggetto di contenzioso.

È stato, pertanto, chiesto alla ASL di fornire informazioni aggiornate circa lo stato dei contenziosi ante 2021. In riscontro l’Azienda ha comunicato in merito che: i. euro 26.350.825 sono riferibili alla sorte capitale del Fallimento del Gruppo Villa Pini e che per tale contenzioso, nel mese di gennaio 2026, si è concluso il primo grado del giudizio con sentenza favorevole per l’Azienda; ii. euro 4.453.616 sono relativi alle annualità 2010-2012 con l’erogatore privato Villa Serena, per i quali nel mese di gennaio 2026 sono state avviate operazioni di transazione.

### **Osservazioni conclusive**

La Sezione, oltre a rilevare, nel triennio di riferimento, un tendenziale incremento della voce “Debiti v/fornitori”, pari ad euro 227.015.025 nel 2024, accerta la persistenza di ingenti posizioni debitorie verso fornitori di significativa risalenza nel tempo (euro 43.215.888 ante 2021), per lo più oggetto di contenzioso giudiziale o stragiudiziale. Si ricorda che tali poste impattano sulla complessità della rappresentazione contabile, non solo dell’Azienda in esame, ma anche dell’Amministrazione regionale. In merito, si rimanda a quanto già variamente osservato sulla persistenza in SP delle note di credito da ricevere relativamente al contenzioso con i privati accreditati, alle osservazioni formulate sui tempi di pagamento dei fornitori ed al par. sulle “voci di bilancio interposte tra GSA ed Aziende sanitarie” nell’ambito della relazione allegata all’ultimo Giudizio di parificazione del rendiconto regionale.

## **11. Procedura di circolarizzazione dei crediti e dei debiti.**

In merito alla circolarizzazione dei debiti e dei crediti, il Collegio sindacale, nelle relazioni-questionario, ha attestato che:

- ha provveduto per i principali rapporti di credito e debito con la Regione e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale, nonché verso i fornitori, ma non con l'eventuale centrale d'acquisto, con l'azienda capofila o con strutture simili;
- ha verificato che l'Ente, a seguito della circolarizzazione, abbia riconciliato i rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi. In particolare, per l'annualità 2022, ha precisato di aver effettuato controlli a campione sui debiti per euro 121.279.874, corrispondenti al 63 per cento dei debiti complessivi.

L'Organo di controllo ha attestato riscontri pari al 62,60 per cento del campione selezionato (euro 75.917.551), sottolineando che tra i debiti più significativi non risultano riconciliati, per mancata risposta dei soggetti debitori, SYNERGO Srl "Casa di Cura Pierangeli" per euro 22.457.005 e AVINCIS Aviation Italia per euro 4.456.071 (elisoccorso regionale).

Relativamente ai crediti sono state effettuate richieste di conferma ad un campione pari all'83 per cento dei crediti complessivi (euro 22.541.932), con una percentuale di risposta dell'88,36 per cento. I crediti più significativi non riconciliati risultano riferiti alla SIRIO S.p.a. (per euro 1.169.017) e alla SAGA S.p.a. (per euro 959.549).

Per l'esercizio 2023, dal riscontro istruttorio sull'indagine sanitaria più volte citata svolta dalla Sezione lo scorso anno, emerge che su un totale dei debiti al 31.12.2023 pari ad euro 209.764.861, sono state inviate richieste di conferma ad un campione percentuale del 69% pari ad euro 144.088.212 e sono pervenute risposte pari al 57,82% per un totale di euro 83.313.195.

Sul totale dei crediti al 31.12.2023 pari ad euro 16.382.674 sono state inviate richieste di conferma ad un campione percentuale del 76% pari ad euro 12.411.846 e sono pervenute risposte, comprensive anche delle riconciliazioni infragruppo tra le AASSLL regionali (euro 9.981.552), pari al 80,41% del campione.

Quanto all'annualità 2024 l'Organo di controllo ha dichiarato di aver effettuato le circolarizzazioni di prassi nei confronti dei fornitori, clienti, Regione Abruzzo (Dipartimento Sanità) nonché ASL 01 -ASL02 -ASL 04, precisando che la ASL pescarese non partecipa in altri organismi e non ha rapporti di credito/debito con la centrale unica d'acquisto AREACOM. Il Collegio ha, inoltre, verificato la correttezza dei dati riportati mediante estrazione a campione con la relativa consultazione dei partitari nei confronti dei soggetti che hanno risposto alla richiesta di circolarizzazione. In particolare, su un totale

dei debiti di euro 241.344.602 sono state inviate richieste di conferma ad un campione percentuale del 74% pari ad euro 177.670.587 e sono pervenute risposte pari al 39% (euro 69.070.756).

Su un totale dei crediti pari ad euro 16.955.953 sono state inviate richieste di conferma ad un campione percentuale del 81% (euro 13.688.943) e sono pervenute risposte, pari ad euro 3.266.363, pari al 24%.

L'Organo di controllo ha, altresì, precisato che, alla data dell'invio del riscontro istruttorio, la rilevazione della circolarizzazione del biennio 2023 e 2024 era ancora in corso di ultimazione, attestando che non sono presenti contenziosi su crediti e debiti che possano incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente.

### Osservazioni conclusive

La Sezione, preso atto degli esiti degli accertamenti operati dal Collegio sindacale, ricorda come porre in essere azioni concrete volte alla completa ricognizione e riconciliazione delle poste debitorie e creditorie sia necessario al fine di assicurare certezza e trasparenza dei bilanci degli enti del Servizio sanitario regionale e rinnova l'invito al rafforzamento delle azioni di controllo, ai fini della legittimità e della valutazione dei risultati dell'operato delle Aziende sanitarie in termini di efficienza, efficacia ed economicità.

### **12. Mancato rispetto dei termini di pagamento.**

La direttiva 2011/7/UE, relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, recepita a livello statale con il decreto legislativo n. 192 del 2012, modificativo del decreto legislativo n. 231 del 2002, ha stabilito che il periodo di scadenza delle fatture emesse nei confronti di una pubblica amministrazione è, in generale, pari a 30 giorni dalla data di ricevimento della fattura, estensibile a 60 giorni nel settore sanitario, ovvero in settori diversi da quello sanitario, in relazione alla specifica natura del rapporto contrattuale.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato introdotto, a fini di pubblicità e trasparenza, dall'articolo 8, comma 1, del d.l. n. 66 del 2014 che, modificando l'articolo 33, comma 1, del d.lgs. n. 33 del 2013, ha previsto che le pubbliche amministrazioni pubblichino con cadenza annuale *"un indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture, denominato 'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti'."*

In sintesi, l'indicatore di tempestività dei pagamenti misura esclusivamente la tempestività delle transazioni pagate nel periodo, indipendentemente da quando siano state ricevute le richieste di pagamento.

Ulteriormente, il comma 860 dell'articolo 1, della legge n. 145 del 2018, prevede che per gli enti del Servizio sanitario nazionale nel caso in cui non vengano rispettati i tempi di pagamento

previsti dalla legislazione vigente si debbano applicare le misure previste al comma 865. Lo stesso comma prevede che per l'applicazione delle predette misure, si deve fare riferimento ai tempi di pagamento e ritardo calcolati sulle fatture ricevute e scadute nell'anno precedente e al debito commerciale residuo, di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.<sup>3</sup>

Il successivo comma 861 dispone che questi indicatori vengano elaborati mediante la piattaforma elettronica per la gestione telematica del rilascio delle certificazioni di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64. I tempi di ritardo sono calcolati tenendo conto anche delle fatture scadute che le amministrazioni non hanno ancora provveduto a pagare.

La legge di bilancio 2019, quindi, interviene sulle modalità di calcolo dei tempi di ritardo dei pagamenti dei debiti commerciali, stabilendo che: *l'“indicatore di ritardo annuale dei pagamenti” è “calcolato sulle fatture ricevute e scadute nell’anno precedente” (comma 859, lettera b) e “i tempi di ritardo sono calcolati tenendo conto anche delle fatture scadute che le amministrazioni non hanno ancora provveduto a pagare” (comma 861).*

Conseguentemente, mentre l'indicatore di tempestività dei pagamenti misura esclusivamente la tempestività delle transazioni pagate nel periodo, indipendentemente da quando siano state emesse e ricevute le richieste di pagamento, l'indicatore di ritardo annuale dei pagamenti, che ha l'obiettivo di esprimere la capacità dell'amministrazione di pagare le fatture scadute nell'anno, è calcolato come la media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture e considera anche le fatture scadute nell'anno e non pagate.

In particolare, per l'ambito sanitario, l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145 del 2018, prevede che *“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 quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento. La predetta quota dell'indennità di risultato:*

*a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;*

---

Art. 33: *Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-bis, le pubbliche amministrazioni pubblicano, con cadenza annuale, un indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture, denominato «indicatore annuale di tempestività dei pagamenti», nonché l'ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici. A decorrere dall'anno 2015, con cadenza trimestrale, le pubbliche amministrazioni pubblicano un indicatore, avente il medesimo oggetto, denominato «indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti», nonché l'ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici. Gli indicatori di cui al presente comma sono elaborati e pubblicati, anche attraverso il ricorso a un portale unico, secondo uno schema tipo e modalità definiti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare sentita la Conferenza unificata”.*

b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni;

c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;

d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni."

Da ultimo, com'è noto, la tematica della riduzione dei tempi di pagamento ha assunto un'ulteriore valenza stringente anche in riferimento al conseguimento degli specifici obiettivi di *performance*, in termini di tempo medio di pagamento e tempo medio di ritardo, previsti dalla riforma "abilitante" (in quanto funzionale all'attuazione del Piano) n. 1.11 del PNRR "Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie", sia in quanto condizionante lo sblocco dell'assegnazione delle pertinenti risorse del NG UE e sia tenuto non di meno conto della procedura di infrazione già pendente sull'Italia per il mancato rispetto dei tempi massimi di pagamento dei debiti commerciali da parte delle amministrazioni pubbliche.

Tanto rappresentato, si riporta di seguito il prospetto dell'evoluzione dei Debiti vs Fornitori, come emerge dalla relazione-questionario 2024, con la distinzione tra quelli scaduti e non scaduti.

Tab. 26 - Debiti vs fornitori.

| 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 |
|-----------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 2024            | 227.015.025                              | 95.546.277                                                                                                                                                        | 131.468.748                                                      | 27,88                                    |
| 2023            | 222.060.854                              | 107.525.052                                                                                                                                                       | 114.535.802                                                      | 24,90                                    |
| 2022            | 198.978.575                              | 99.885.099                                                                                                                                                        | 99.093.476                                                       | -6,82                                    |

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 Asl di Pescara.

Dall'esame dei dati in tabella emerge un progressivo incremento dei debiti vs fornitori scaduti e non pagati e un peggioramento dell'Indice di tempestività dei pagamenti (ITP) dell'Azienda. Al riguardo, la ASL - nella relazione sulla gestione 2024 - riporta un prospetto nel quale sono indicati due ITP, uno per le Unità Operative "Paganti" e l'altro per le Unità Operative "Liquidanti", evidenziando che le prime espongono un parziale ITP pari a 69,58 contro il parziale ITP delle seconde pari a -42,13; pertanto - secondo l'Azienda - il peggioramento del risultato è ascrivibile a cause "strutturali" di carenza di liquidità e non a comportamenti inidonei ovvero a criticità organizzative in capo all'Azienda.

Inoltre, nella relazione sulla gestione 2024, viene riportato il prospetto dello *stock* del debito scaduto e non pagato nell'esercizio medesimo, dal quale emerge un importo dei debiti non

pagati di euro 97.156.838,65, comprensivo di note di credito pari ad euro 2.856.684,77, per cui il debito scaduto e non pagato netto risulta pari ad euro 94.300.153,88.

Si evidenzia, tuttavia, una discrasia tra l'importo del debito vs fornitori scaduto e non pagato indicato nel questionario (euro 131.468.748) e quello dello stock del debito indicato nella relazione sulla gestione. L'Azienda, al riguardo, ha trasmesso i prospetti dello stock del debito per il periodo 2022-2024, da cui si evince un progressivo incremento dei debiti scaduti e non pagati, per i seguenti importi: i. euro 61.050.514 nel 2022, euro 77.168.645 nel 2023 ed euro 93.913.074 nel 2024. La Asl ha, inoltre, chiarito che le discrasie sono dovute alla diversa modalità di aggregazione dei dati, in quanto - per esempio - in PCC per le fatture in contestazione o contenzioso vengono considerate solamente le quote sbloccate/pagate e non l'intero importo sospeso; inoltre, le fatture in regime di *split payment* sono considerate per l'importo imponibile.

Il tempo medio ponderato di pagamento (TMPP) si attesta, nel 2024, su 87,37 gg e il tempo medio di ritardo ponderato (TMRP) su 27,32 gg. Al riguardo, si richiama quanto emerso in sede di indagine sanitaria relativa all'“*Analisi degli accreditamenti e del volume di contenzioso verso i fornitori degli enti del SSR con i relativi effetti contabili sui bilanci delle Aziende e con riferimento al rispetto dei tempi di pagamento*”, svolta nell'anno 2025, nella quale la Regione ha dichiarato di aver intrapreso un'attività di monitoraggio sistematico dei flussi di cassa e dei tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie Locali, in modo da evidenziare le dinamiche finanziarie più critiche e garantire, nella distribuzione del flusso di cassa mensile delle risorse trasferite dallo Stato quale “anticipazione FSN”, una maggiore coerenza tra le esigenze di liquidità delle singole aziende e le assegnazioni complessive previste. Tale attività è stata integrata nell'esercizio 2025 da una serie di incontri con le quattro ASL regionali al termine dei quali è stato formalizzato un accordo che ha confermato la validità dei criteri applicati negli anni precedenti e ha consentito di condividere in maniera trasparente la dimensione finanziaria dei trasferimenti mensili previsti per ciascuna ASL, da considerarsi comunque provvisori fino all'approvazione dell'Intesa Stato-Regioni.

Dalla documentazione agli atti emerge, inoltre, che l'Ente ha allegato ai bilanci di esercizio del triennio considerato il prospetto attestante i pagamenti relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231 del 2002 (60 giorni).

Si riporta di seguito la situazione dei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio 2024 come emerge dalla relazione-questionario al bilancio del medesimo anno.

Tab. 27 – Pagamenti nell'anno 2024.

| Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2024 per anno di emissione fattura |         |           |             |             |                       | Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal dpcm 22.09.2014 |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-------------|-------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Ante 2021                                                                      | 2021    | 2022      | 2023        | 2024        | Totale pagamenti 2024 |                                                                               |
| 1.979.584                                                                      | 385.533 | 1.413.122 | 131.954.105 | 352.929.344 | 488.661.688           | 339.669.460                                                                   |

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 Asl di Pescara.

Dall'esame dei dati esposti nella tabella si evince una percentuale dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal dpcm 22.09.2014 del 69 per cento, in peggioramento rispetto al dato 2023 del 58 per cento.

L'evoluzione degli interessi passivi per ritardato pagamento è la seguente.

Tab. 28 – Interessi passivi ritardato pagamento.

| Importo iscritto nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze, ecc.) |                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|
| Esercizio                                                                                                                  | da factoring regionale | diretti*  |
| 2024                                                                                                                       |                        | 2.071.834 |
| 2023                                                                                                                       |                        | 507.859   |
| 2022                                                                                                                       |                        | 540.003   |

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 Asl di Pescara.

Dai dati sopra riportati, emerge – nel 2024 - una consistente crescita degli interessi passivi per ritardato pagamento che si attestano su euro 2.071.834. Di questi euro 385.863 sono ascrivibili all'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria, euro 1.677.812 ad interessi moratori ed euro 8.159 ad altri interessi passivi.

Dall'esame dello stato patrimoniale, si segnala – tuttavia – la mancata valorizzazione della voce inerente al *Fondo rischi per interessi di mora*.

### Osservazioni conclusive

La Sezione accerta un progressivo peggioramento dell'IIP nel triennio in esame, oltre ad un incremento dello stock del debito scaduto e non pagato e, con specifico riferimento all'esercizio 2024, il mancato rispetto dei termini di legge relativamente ai valori registrati dagli indici sul tempo medio ponderato di pagamento e di ritardo, rispettivamente pari a +87,37 giorni e a +27,32 giorni. Ulteriormente, si rileva una percentuale dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal dpcm 22.09.2014 pari al 69 per cento per un importo corrispondente ad euro 339.669.460 su 488.661.688.

La valenza strutturale della criticità osservata, che appare travalicare, almeno in parte, la capacità gestionale della singola Azienda, richiederebbe una pluralità di azioni da concertarsi anche sotto la regia dell'ente Regione.

A tal fine si richiama la proposta di misura correttiva ex art. 1, comma 5, d.l. n.174/2012, formulata dalla Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, nell'ambito del giudizio di

parificazione sul rendiconto 2024, al fine di implementare a sistema un meccanismo di normalizzazione del flusso di cassa in entrata derivante dal finanziamento sanitario indistinto, ottimizzando l'utilizzo di disponibilità liquide temporanee presenti sul conto sanità mediante concessione di anticipazioni e acconti, in ragione delle necessità di cassa delle Aziende, sfruttando il meccanismo della compensazione a saldo del FSR in chiusura d'esercizio, a beneficio della capacità programmatica delle Asl, con evidente impatto, altresì, sulla gestione finanziaria, sia ai fini del rispetto della normativa sui tempi di pagamento e sia in termini di minori oneri finanziari.

La Sezione rileva, infine, una consistente crescita degli interessi moratori che, nel 2024, si attestano su un valore di euro 1.677.812.

### 13. Disponibilità liquide e anticipazione di tesoreria.

La voce "Disponibilità liquide", come si evince dal prospetto sotto riportato, presenta un *trend* altalenante. L'annualità 2024 registra un consistente incremento del 1.655 per cento rispetto all'anno precedente, passando da euro 3.065.292 del 2023 al 53.789.002 del 2024.

Quota prevalente è rappresentata dalla voce Istituto del Tesoriere, come anche per le annualità precedenti. Completano la composizione della voce il saldo di cassa costituito essenzialmente dai *ticket* sanitari e il saldo del conto corrente postale che subisce un decremento di circa il 70 per cento nel 2024 rispetto all'anno precedente.

Tab. 29 - Disponibilità liquide.

|                                    | 2022              | 2023             | 2024              | Variazione<br>2023/2022 | Variazione<br>2024/2023 |
|------------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>B IV) Disponibilità liquide</b> | <b>31.221.406</b> | <b>3.065.292</b> | <b>53.789.002</b> | <b>-90,18%</b>          | <b>1654,78%</b>         |
| B.IV.1) Cassa                      | 5.000             | 10.236           | 2.500             | 104,72%                 | -75,58%                 |
| B.IV.2) Istituto tesoriere         | 30.369.300        | 2.345.922        | 53.569.659        | -92,28%                 | 2183,52%                |
| B.IV.3) Tesoreria unica            | 0                 | 0                | 0                 | -                       | -                       |
| B.IV.4) Conto corrente postale     | 847.106           | 709.134          | 216.843           | -16,29%                 | -69,42%                 |
| <b>Pignoramenti</b>                | <b>-</b>          | <b>-</b>         | <b>1.278.075</b>  |                         |                         |

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024. La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

Il Collegio sindacale, per tutte le annualità in esame, ha attestato che il tesoriere ha regolarmente presentato il rendiconto, parificato dall'Azienda.

Dalla documentazione agli atti, risulta l'avvenuta riconciliazione, al 31 dicembre per ogni anno in esame, tra la movimentazione di cassa registrata dal Tesoriere e la movimentazione contabile aziendale, da cui non emergono scostamenti. Si rilevano, infine, per l'esercizio 2024 somme pignorate pari ad euro 1.278.075.

In riferimento alle suddette somme, sono stati richiesti chiarimenti con nota istruttoria del 26 gennaio 2026, alla quale l'Azienda ha risposto con nota dell'11 febbraio 2026, specificando che

il pignoramento è relativo ad una procedura esecutiva per la quale, in seguito all'udienza del 18 febbraio 2025, è stata disposta la parziale assegnazione di somme per euro 878.986,24 in favore dei richiedenti.

Si evidenzia, inoltre, che l'Azienda, al fine di sopperire alla carenza di liquidità, nell'esercizio 2022 e nel 2024 ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria. Tale necessità non si è ravvisata, invece, per l'annualità 2023.

Di seguito si riporta il prospetto di verifica del rispetto dell'utilizzo nel limite dell'ammontare annuo come da deliberazioni del Direttore Generale.

Tab. 30 – Anticipazione di tesoreria.

|      | Anticipazione utilizzata | Limite ammontare annuo | Anticipazione non restituita a fine esercizio | Tasso applicato | Giorni di utilizzo | % sui ricavi |
|------|--------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|--------------------|--------------|
| 2022 | 2.874.732                | 60.394.198             | 0                                             | 4,99            | 8                  | 0,40         |
| 2023 | 0                        | 62.938.811             | 0                                             |                 | 0                  | 0            |
| 2024 | 31.213.381               | 65.914.188             | 0                                             | 5,64            | 172                | 23,49        |

Fonte: Relazione ai questionari sul bilancio 2022, 2023 e 2024.

Dai dati in tabella emerge un utilizzo esiguo dell'anticipazione nell'esercizio 2022, infatti la ASL dichiara nella relazione sulla gestione di far ricorso allo strumento dell'anticipazione di cassa nei soli mesi di novembre e dicembre.

Situazione diversa si evidenzia per l'annualità 2024, quando l'Azienda fa ricorso all'anticipazione di cassa già dal mese di gennaio; infatti, nella relazione sulla gestione si legge che l'utilizzo "si è reso necessario per le seguenti ragioni: i. Minima consistenza del saldo di cassa al 01/01 pari ad €/000 2.346; ii. Rimessa di liquidità d parte della Regione accreditata il 19/01/2024; iii. Necessità di pagare entro i primi 10-15 giorni dell'anno i "contributi", peraltro, particolarmente onerosi, in quanto riferiti alla mensilità di dicembre 2023 e quindi comprensivi delle "tredicesime". L'Azienda dichiara, sempre nella relazione sulla gestione 2024, che nei trimestri successivi il ricorso all'anticipazione si riduce "in relazione alle condizioni contrattuali che ne impongono l'azzeramento alla data del 31/12".

L'anticipazione risulta in entrambi gli anni totalmente restituita.

Si segnalano, altresì, debiti vs Istituto tesoriere per interessi passivi legati all'utilizzo dello strumento *de quo*, pari rispettivamente ad euro 2.960 nel 2022 e ad euro 385.863 nel 2024.

Al riguardo, l'Azienda - nella relazione sulla gestione 2024 - dichiara che l'aumento degli interessi passivi è conseguenza del cronico e insufficiente flusso di disponibilità liquide e, pertanto, non imputabile alla gestione diretta della Direzione Generale.

### Osservazioni conclusive

La Sezione, in riferimento all'esercizio 2024, accerta un significativo ricorso ad anticipazioni di tesoreria (oltre 31 milioni di euro per 172 giorni di utilizzo) e la presenza di non trascurabili

volumi di pignoramenti (euro 1.278.075).

#### 14. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Con riguardo al ruolo svolto dagli enti del Servizio sanitario nazionale nell'ambito dei progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, si evidenzia che la ASL di Pescara è stata designata, dalla Regione Abruzzo, soggetto attuatore per gli interventi di seguito riportati.

Tab. 31 – Interventi PNRR

| Codifica   | Descrizione investimento                                                                                                                 | Visione complessiva |                |               |                                                                              | 2024   |                | 2025   |                |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|--------|----------------|
|            |                                                                                                                                          | N° CUP              | Assegnato PNRR | Assegnato PNC | Cofinanziamento Ente o altri fondi (es. fondi regionali, fondi propri, ecc.) | N° CUP | Importo pagato | N° CUP | Importo pagato |
| M6.C1.I1.1 | 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona                                                                                  | 6                   | 12.911.142     | 0             | 2.101.617                                                                    | 6      | 765.634        | 6      | 2.342.766      |
| M6.C1.I1.2 | 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina                                                                                         | 3                   | 478.124        | 0             | 95.625                                                                       | 3      | 31.911         | 3      | 71.625         |
| M6.C1.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)                                      | 3                   | 5.739.744      | 0             | 210.126                                                                      | 3      | 546.029        | 3      | 1.170.346      |
| M6.C2.I1.1 | 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero                                                                          | 28                  | 17.897.505     | 0             | 838.598                                                                      | 28     | 6.369.557      | 28     | 14.114.360     |
| M6.C2.I1.2 | 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile                                                                                               | 3                   | 0              | 6.609.600     | 2.311.258                                                                    | 3      | 1.320.840      | 3      | 1.320.840      |
| M6.C2.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione | 1                   | 1.935.786      | 0             | 0                                                                            | 1      | 90.609         | 1      | 90.609         |

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 ASL Pescara.

L'Organo di controllo dichiara che solo a fine anno 2023 i dati sono stati inseriti nel sistema REGIS e che i finanziamenti per l'anno 2024 sono stati indicati progressivamente secondo il loro valore residuo.

Nella relazione-questionario al bilancio 2024, il Collegio sindacale rileva – altresì – per alcuni interventi, ritardi rispetto al cronoprogramma determinati prevalentemente dalla necessità di richiedere autorizzazioni, da problematiche legate alla disponibilità delle sedi e ritardi da parte dei soggetti appaltatori.

Il Collegio ha, inoltre, segnalato la necessità di rimodulazioni per alcuni interventi inizialmente pianificati per insufficienza della copertura economica, per indisponibilità delle sedi o degli immobili, per variazioni nelle esigenze organizzative e per difficoltà tecniche emerse in fase di progettazione. In taluni casi, dichiara ancora il Collegio sindacale, si è resa necessaria la risoluzione dei contratti con conseguente scorrimento di graduatoria o avvio di nuova procedura di gara.

Si rileva, infine, ancora dalla relazione-questionario al bilancio 2024 che la ASL ha avuto

accesso al fondo per l'avvio delle opere indifferibili (FOI) ai sensi dell'art. 26, c. 7, del d.l. n. 50/2022, per complessivi euro 16.771.451. In particolare, tali somme sono state assegnate: alla Casa di Comunità di Penne (euro 2.240.117), alla Casa di Comunità di Pescara (euro 4.139.918), alla Casa di Comunità di Scafa (euro 1.873.792), alla Casa di Comunità di Spoltore (euro 1.983.023), alla Casa di Comunità di Montesilvano (euro 3.811.909), all'Ospedale di Comunità di Montesilvano (euro 2.184.943), al COT di Pescara (euro 191.029), al COT di Scafa (euro 191.029) e al COT di Penne (euro 191.690).

Quanto allo stato di avanzamento lavori, l'Azienda in sede di riscontro istruttorio ha inviato un prospetto riepilogativo, dal quale si evincono criticità per le Case di Comunità di Penne e Pescara, per le Centrali Operative Territoriali (COT) ancora di Penne e Pescara e per l'Ospedale di Comunità e il COT di Montesilvano, come meglio specificato nella sottostante tabella.

Tab. 32 – Criticità e ritardi interventi PNRR

| Missione   | Descrizione                                                                                     |                                    | Note                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| M6.C1.I1.1 | Case della Comunità e presa in carico della persona                                             | Penne                              | L'avvio dei lavori avverrà nel mese di dicembre. La sovrintendenza di Penne ha richiesto istanza di sanatoria paesaggistica propedeutica del rilascio del permesso a costruire. Al fine di evitare ulteriori slittamenti nelle tempistiche, si è anticipata la fase di demolizione, rimozione amianto e tutte le attività di libera edilizia. |
|            |                                                                                                 | Pescara                            | L'avvio dei lavori per la realizzazione della CdC e COT è previsto a dicembre 2025, con durata di 1 anno. Il termine è previsto per dicembre 2026. È in atto un nuovo ricorso al TAR da parte dei cittadini residenti nella zona di destinazione della CdC e Cot.                                                                             |
|            |                                                                                                 | Cepagatti                          | I lavori sono in fase di collaudo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|            |                                                                                                 | Scafa                              | I lavori sono in corso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|            |                                                                                                 | Spoltore                           | I lavori sono in corso e termineranno entro marzo 2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|            |                                                                                                 | Montesilvano                       | È stata ricevuta l'autorizzazione da parte dei vigili del fuoco (come definito nell'art. 3 della Legge Regionale 32). Il progetto esecutivo è in fase di approvazione da trasmettere al Comune per il recepimento. Nella prima metà di dicembre saranno avviati i lavori, con un'ipotesi di conclusione lavori nel T3 2026.                   |
| M6.C1.I1.3 | Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) | San Valentino In Abruzzo Citeriore | I lavori sono in corso e termineranno entro marzo 2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|            |                                                                                                 | Città Sant'Angelo                  | I lavori sono in corso e termineranno entro marzo 2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|            |                                                                                                 | Montesilvano                       | È stata ricevuta l'autorizzazione da parte dei vigili del fuoco (come definito nell'art. 3 della Legge Regionale 32). Il progetto esecutivo è in fase di approvazione da trasmettere al Comune per il recepimento. Nella prima metà di dicembre saranno avviati i lavori, con un'ipotesi di conclusione lavori nel T3 2026.                   |
| M6.C1.I1.2 | Centrali operative territoriali (COT-COT)                                                       | Penne                              | L'avvio dei lavori avverrà nel mese di dicembre. La sovrintendenza di Penne ha richiesto istanza di sanatoria paesaggistica propedeutica del rilascio del permesso a costruire. Al fine di evitare ulteriori slittamenti nelle tempistiche, si è anticipata la fase di demolizione.                                                           |
|            |                                                                                                 | Pescara                            | L'avvio dei lavori per la realizzazione della CdC e COT è previsto a dicembre 2025, con durata di 1 anno. Il termine è previsto per dicembre 2026. È in corso un nuovo ricorso al TAR da parte dei cittadini residenti nella zona di destinazione della CdC e Cot.                                                                            |
|            |                                                                                                 | Scafa                              | I lavori sono in corso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

Fonte: Nota ASL di Pescara del 14 gennaio 2026.

La ASL, inoltre, dichiara la mancanza di ritardi per gli interventi di “Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)” – Misura M6.C2.I1.1.1 e per quelli di “Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione” – Misura M6.C2.I1.3.

Si rileva, infine, l'avvenuto collaudo per gli interventi della Misura M6.C2.I1.1.2 - “Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)”.

È qui giusto il caso di far presente che, in materia di ritardi nell'attuazione di procedimenti connessi al PNRR-PNC, a far data dal 22 gennaio 2026 è entrata in vigore la legge n. 1/2026 che ha introdotto in argomento, all'art. 4, una nuova fattispecie di responsabilità sanzionatoria. In ordine a quanto rappresentato, ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 54, comma 4, d.lgs. n.174/2016 e art. 4, legge n. 1/2026, sussiste a carico di questa Sezione un onere di segnalazione alla procura della Corte dei conti territorialmente competente ai fini dell'accertamento di eventuali profili di responsabilità.

#### Osservazioni conclusive

Nel rilevare ritardi nell'attuazione dei cronoprogrammi relativi a taluni interventi PNRR, imputabili ad una pluralità di cause, come illustrato nel presente paragrafo, si raccomanda all'Azienda, quale soggetto attuatore esterno, di assumere ogni misura correttiva utile al superamento delle riscontrate criticità, con particolare riferimento, altresì, alla tempestiva valutazione e previsione, anche in accordo con la Regione, di nuove fonti di finanziamento ove gli interventi, a causa degli sforamenti temporali, risultino, già ad oggi, non più finanziabili a valere su fondi PNNR, al fine di evitare ulteriori ritardi, disfunzioni e maggiori costi futuri.

**P.Q.M.**

La Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

#### **ACCERTA**

la presenza di profili di criticità attinenti alla gestione economica e finanziaria dell'Azienda sanitaria locale di Pescara ed al conseguimento degli obiettivi di riduzione della spesa pubblica nei termini di cui in motivazione ed in particolare:

1. reiterata violazione dei termini di approvazione del bilancio ex art. 32, comma 7 del d.lgs. n.118/2011, variamente imputabile a Regione ed Azienda, ognuna in riferimento ai propri profili di competenza;
2. persistenza di una perdita strutturale pari ad euro 18.603.490 nel 2024, sebbene in forte

contrazione nell'ultimo triennio;

3. andamento dei costi per acquisto di beni e servizi sanitari determinato da una dinamica espansiva diffusa e persistente, che, al netto dell'incidenza di indubbi fattori esogeni, non appare del tutto governata da idonei strumenti programmatori, obiettivi di contenimento ed indicatori di *performance*, conseguendone la necessità di rafforzare i sistemi di monitoraggio e riconciliazione dei dati contabili e gestionali, implementare misure strutturate di governo della domanda e di appropriatezza prescrittiva e predisporre analisi di dettaglio sulle principali determinanti degli incrementi di spesa;
4. persistenza di una rilevante mole di contenzioso verso operatori privati e cessionari stratificatosi in anni pregressi per prestazioni rese *extrabudget* determinante un ingessamento dello stato patrimoniale dell'Azienda per rilevanti importi a fronte di poste di bilancio incagliate in termini di note di credito da ricevere, sebbene integralmente sterilizzate a fondo rischi;
5. presenza di acquisti di prestazioni da privato fuori dai contratti negoziali per un importo pari ad euro 7.948.725 nell'esercizio 2024;
6. mancato rispetto dei tetti di spesa regionali per l'acquisto dei prodotti farmaceutici;
7. mantenimento in bilancio di una significativa mole di crediti vetusti;
8. mancato rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori e consistente crescita degli interessi passivi per ritardato pagamento;
9. significativo ricorso ad anticipazioni di tesoreria e presenza di non trascurabili volumi di pignoramenti;
10. permanenza di ingenti posizioni debitorie verso fornitori di significativa risalenza nel tempo, per lo più oggetto di contenzioso giudiziale e stragiudiziale;
11. ritardi nell'attuazione dei cronoprogrammi relativi a taluni interventi PNRR, con conseguente necessità di provvedere, anche in accordo con la Regione, alla tempestiva valutazione e previsione di nuove fonti di finanziamento ove gli interventi, a causa degli sforamenti temporali, risultino, già ad oggi, non più finanziabili a valere su fondi PNNR, al fine di evitare ulteriori ritardi, disfunzioni e maggiori costi futuri.

Il Collegio sindacale è tenuto a vigilare sull'attuazione delle azioni correttive che l'Azienda porrà in essere.

### **RACCOMANDA**

- all'Azienda, anche di concerto con la Regione nei casi individuati in parte motiva, l'adozione dei provvedimenti idonei a rimuovere le criticità ed irregolarità riscontrate

dandone comunicazione a questa Sezione, che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci d'esercizio dell'Azienda medesima;

### 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 sanitaria locale di Pescara;
  - alla Procura presso la Sezione giurisdizionale per l'Abruzzo della Corte dei conti ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 54, comma 4, d.lgs. n.174/2016 e art. 4, legge n. 1/2026, in riferimento ai ritardi riscontrati nei procedimenti di attuazione del PNRR di cui al par. n. 14 della presente deliberazione;
- che, ai sensi del comma 8, dell'art. 1, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, la presente deliberazione sia, altresì, comunicata alla Presidenza del Consiglio dei ministri e al Ministero dell'economia e delle finanze.

Si richiama l'obbligo di pubblicazione della presente deliberazione sul sito *internet* dell'Azienda sanitaria locale, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, come sostituito dall'art. 27, comma 1, del d.lgs. 25 maggio 2016, n. 97.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 12 marzo 2026.

L'Estensore  
Bruno LOMAZZI  
*f.to digitalmente*



Il Presidente  
Ugo MONTELLA  
*f.to digitalmente*



Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto all'Ufficio di supporto  
Lorella GIAMMARIA

