



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 14 aprile 2026, in riferimento all'esame delle relazioni del Collegio sindacale ai bilanci d'esercizio 2022, 2023 e 2024 dell'**Azienda Sanitaria Locale (ASL) 04 di Teramo** ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

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

visto il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, recante, tra l'altro, disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

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

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

viste le deliberazioni n. 14/SEZAUT/2023/INPR, n. 11/SEZAUT/2024/INPR e n. 12/SEZAUT/2025/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, 2023 e 2024 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";

vista la richiesta del Collegio sindacale per la proroga al 21 novembre 2025 della trasmissione del questionario - relazione al bilancio d'esercizio 2024, acquisita al protocollo della Sezione n. 4388 del 27 ottobre 2025;

vista la nota del magistrato istruttore con la quale è stata concessa la suddetta proroga per la trasmissione del questionario - relazione al bilancio d'esercizio 2024;

viste le relazioni-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Teramo sui bilanci d'esercizio 2022, 2023 e 2024 – riadottati rispettivamente con deliberazione del Direttore generale del 4 settembre 2023, n. 1550; con deliberazione del Direttore generale del 23 luglio 2024, n. 1513; con deliberazione del Direttore generale del 30 giugno 2025, n. 1093 – pervenute a questa Sezione in data 14 febbraio 2024, prot. n. 574 (es. 2022), in data 20

dicembre 2024, prot. n. 4864 (es. 2023) e in data 20 novembre 2025, prot. n. 4589 (es. 2024);

viste le note del 3 novembre 2023, prot. n. 0448610/23, del 2 agosto 2024, prot. n. 0317742/24 e del 3 luglio 2025, prot. n. 0279035/25, con le quali il Dipartimento sanità della Regione Abruzzo ha trasmesso, rispettivamente:

-la deliberazione di Giunta del 17 ottobre 2023, n. 666, avente ad oggetto *“Bilancio di Esercizio 2022 ASL Teramo. Approvazione”*;

- la deliberazione di Giunta del 01 agosto 2024, n. 481 avente ad oggetto: *“Bilancio di Esercizio 2023 ASL Teramo. Approvazione”*;

- la deliberazione di Giunta del 30 giugno 2025, n. 399 avente ad oggetto: *“Bilancio di Esercizio 2024 ASL Teramo. Approvazione”*;

acquisita dall'Azienda sanitaria 204 la documentazione necessaria al riscontro delle relazioni-questionario di cui sopra;

visti i chiarimenti forniti dall'Azienda sanitaria in data 26 febbraio 2026, 4 marzo 2026 e 11 marzo 2026 a seguito di richieste di informazioni avanzate da questa Sezione per il necessario contraddittorio;

viste le deliberazioni del 20 febbraio 2024, n. 34/2024/INPR, del 30 gennaio 2025, n. 7/2025/INPR e n. 16/2026/INPR con le quali la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha approvato, rispettivamente, il Programma delle attività di controllo per l'anno 2024, 2025 e 2026;

vista la ripartizione tra i Magistrati delle funzioni di competenza della Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, definita con il decreto presidenziale del 16 febbraio 2026, n.3;

vista l'ordinanza del 9 aprile 2026, n. 10, 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 avente ad oggetto: *“Definizione e adozione documento recante i criteri per l'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale (FSR) alle ASL abruzzesi. Modifica precedenti criteri di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n. 371 del 21.06.2021 recante: “Definizione e Adozione documento recante i criteri per l'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale (FSR) alle ASL abruzzesi”*, 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.

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 Teramo è stato inizialmente adottato con deliberazione del Direttore generale del 2 maggio 2023 n. 741.

Successivamente con deliberazione del Direttore Generale del 17 maggio 2023 n. 847 è stata revocata in autotutela la citata deliberazione n. 741 e contestualmente si è provveduto a riadottare il bilancio d’esercizio 2022.

In seguito con determinazioni n. DPF012/23 del 31 maggio 2023 e n. DPF012/35 del 3 agosto 2023 del Servizio Programmazione Economico-Finanziaria del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo è stato chiesto alla ASL di Teramo di apportare modifiche e integrazioni al bilancio di esercizio 2022 con contestuale riapprovazione dello stesso; ciò ai fini del rispetto delle linee guida regionali nonché delle richieste del Tavolo di monitoraggio ministeriale del 19/07/2023.

Conseguentemente prima con deliberazione del Direttore generale del 19 giugno 2023, n. 1088 e poi con deliberazione del Direttore generale del 4 settembre 2023, n. 1550, l’Azienda sanitaria ha riapprovato il bilancio di esercizio al 31 dicembre 2022, apportando le modifiche e le integrazioni richieste.

Il Collegio sindacale, con verbale del 7 settembre 2023, n. 64, ha espresso parere favorevole al bilancio riapprovato con la citata deliberazione n. 1550 del 2023 e ha trasmesso, in data 14 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 dell’Azienda sanitaria di Teramo è stato approvato dalla Regione con d.g.r. n. 666 del 17 ottobre 2023 avente ad oggetto: “*Bilancio di esercizio 2022 ASL Teramo. Approvazione*”.

Esercizio 2023

Il Dipartimento sanità – Servizio programmazione economico-finanziaria, con nota del 4 aprile 2024, protocollo n. RA/0142631/24 e con successive integrazioni, 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 2024, 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).

Il bilancio d’esercizio 2023 dell’Azienda sanitaria di Teramo è stato inizialmente adottato con deliberazione del Direttore generale del 30 aprile 2024, n. 925.

In seguito con determinazioni n. DPF012/35 del 4 giugno 2024 e n. DPF012/40 del 9 luglio 2024 del Servizio Programmazione Economico-Finanziaria del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo è stato chiesto alla ASL di Teramo di apportare modifiche e integrazioni al bilancio di esercizio 2023 con contestuale riapprovazione dello stesso, ciò al fine del rispetto delle linee guida regionali, della corretta predisposizione del bilancio d’esercizio 2023 consolidato del SSR nonché dell’assolvimento del debito informativo nei confronti del Tavolo di Monitoraggio Ministeriale.

Conseguentemente prima con deliberazione del Direttore generale del 10 giugno 2024 n. 1178 e poi con deliberazione del Direttore generale del 12 luglio 2024, n. 1457, l’Azienda sanitaria ha riapprovato il bilancio di esercizio al 31 dicembre 2023, apportando le modifiche e le integrazioni richieste. Successivamente con deliberazione del Direttore generale del 23 luglio 2024, n. 1513 la ASL di Teramo ha provveduto in autotutela, al fine di correggere alcuni errori materiali, a rettificare la deliberazione del Direttore generale del 12 luglio 2024, n. 1457 e a riadottare il bilancio d’esercizio 2023.

Il Collegio sindacale, con verbale del 24 luglio 2024, n. 10, ha espresso parere favorevole al bilancio riapprovato con la citata deliberazione n. 1513 del 2024 e ha trasmesso, in data 20 dicembre 2024, la relazione-questionario, secondo la normativa vigente, entro il termine stabilito (31 dicembre 2024) da questa Sezione di controllo, con deliberazione n. 281 del 2024. Con atto di Giunta del 01 agosto 2024 n. 481, la Regione Abruzzo ha provveduto all’approvazione del bilancio di esercizio 2023 dell’Azienda sanitaria di Teramo.

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).

Il bilancio d’esercizio 2024 dell’Azienda sanitaria di Teramo è stato inizialmente adottato con deliberazione del Direttore generale del 30 aprile 2025, n. 739.

In seguito con determinazione n. DPF012/16 del 17 giugno 2025 e successiva comunicazione (fatta pervenire per le vie brevi al competente servizio aziendale) del Servizio Programmazione Economico-Finanziaria del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo è stato chiesto alla ASL di Teramo di apportare modifiche e integrazioni al bilancio di esercizio 2024 con contestuale riapprovazione dello stesso, ciò al fine del rispetto delle linee guida regionali, della corretta predisposizione del bilancio d’esercizio 2023 consolidato del SSR nonché dell’assolvimento del debito informativo nei confronti del Tavolo di Monitoraggio Ministeriale, oltre alla correzione di alcuni errori materiali.

Conseguentemente prima con deliberazione del Direttore generale del 20 giugno 2025 n. 1016 e poi con deliberazione del Direttore generale del 30 giugno 2025, n. 1093, l’Azienda sanitaria ha riapprovato il bilancio di esercizio al 31 dicembre 2024, apportando le modifiche e le integrazioni richieste.

Il Collegio sindacale, con verbale del 26 giugno 2025, n. 29, ha espresso parere favorevole al bilancio riapprovato con deliberazione n. 1016 del 2025 e ha trasmesso, in data 20 novembre 2025, la relazione-questionario, secondo la normativa vigente, entro il termine stabilito da questa Sezione (21 novembre 2025). In sede istruttoria, inoltre, sono stati chiesti chiarimenti e informazioni aggiornate a cui l’Azienda ha fornito esaustivo riscontro.

Con atto di Giunta del 30 giugno 2025 n. 399, la Regione Abruzzo ha provveduto all’approvazione del bilancio di esercizio 2024 dell’Azienda sanitaria di Teramo.

2. Situazione economico-patrimoniale, generale e sintetica, della ASL di Teramo per il quadriennio 2021-2024.

In via sintetica, si riporta di seguito la situazione contabile generale riferibile al quadriennio 2021-2024.

Tabella 1 - Situazione economico-patrimoniale 2021-2024

	Attività	Passività	Patrimonio netto	Valore della produzione	Costi della produzione	Risultato esercizio	Saldo di mobilità complessivo	Indicatore Tempestività pagamenti	Indicatore Tempo medio ponderato di pagamento	Indicatore Tempo medio di ritardo
2021	406.887.291	320.787.207	86.100.084	662.984.757	668.593.954	-14.459.417	-61.605.171	-4,07	85,52	25,08
2022	460.100.878	343.650.486	116.450.392	675.982.164	676.982.662	-24.999.316	-56.091.213	-7,1	59,71	3,87
2023	380.027.122	238.409.371	141.617.751	704.571.687	701.831.541	-6.805.325	-61.247.589	-5,2	50,99	-7,24
2024	373.433.309	242.576.328	130.856.981	734.171.876	738.137.152	-22.050.616	-62.865.914	-7,62	49,86	-7,66

Fonte: Elaborazione della Sezione su dati di Bilancio 2021-2024. Questionari 2021-2024 e riscontri istruttori.

Limitando l'analisi al risultato di esercizio del triennio 2022-2024 (cfr. tabella n. 1) si può notare innanzitutto una perdita di euro - 24.999.316 nel 2022 in notevole incremento rispetto al 2021 (pari al 42,16 per cento in termini percentuali). Un apprezzabile miglioramento si è avuto, invece, nel 2023, esercizio che ha visto una riduzione della perdita del 72,78 per cento (in termini assoluti si è passati da - 24.999.316 a - 6.805.325), per poi tornare a peggiorare nel successivo esercizio in cui è stata registrata una perdita pari ad euro - 22.050.616 (+ 224,02 %).

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.

L'art 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, 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, 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. 39/2014, 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. A tal fine 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 tali premesse di fatto e di diritto è svolta l'analisi della gestione economico-finanziaria e contabile della ASL di Teramo relativa agli esercizi 2022, 2023 e 2024.

2. Irregolarità e criticità riscontrate

2.1. Bilanci d'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 anche da parte del Collegio sindacale 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.

Tale profilo è stato oggetto di rilievo, anche in occasione dell'esame delle relazioni questionario dei bilanci d'esercizio 2022-2023-2024 della Asl 01 (cfr. del. n.15/2026/PRSS). In tale sede il Dipartimento sanità, ha evidenziato sia come le Aziende sanitarie tendano sistematicamente ad adottare il bilancio in prossimità del termine ultimo, spesso nell'ultimo giorno utile, e comunque in assenza del parere del Collegio dei revisori e sia come il quadro complessivo attuale evidenzi una criticità sistemica che non può essere ricondotta esclusivamente a inefficienze aziendali o regionali, ma che deriva da una non coerente sincronizzazione delle scadenze statali, regionali e aziendali, con effetti diretti sulla tempestività dell'approvazione dei bilanci d'esercizio.

La Regione ha poi fatto presente come tale situazione abbia portato all'elaborazione di una proposta finalizzata ad anticipare al 31 marzo il termine ultimo per l'approvazione del bilancio o, comunque, ad adottare entro il 30 aprile il documento già completo del parere dei revisori. In verità, si rileva come la proposta regionale coincida con quanto espressamente previsto dal quadro normativo con particolare riferimento al combinato disposto di cui all'art. 31, comma 1, d.lgs. n. 118/2011 e art. 20, comma 3, d.lgs. n. 123/2011. Difatti, se l'art. 31 specifica che *"il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal direttore generale (...) ed è corredato dalla relazione del Collegio sindacale"*, l'art. 20, comma 3, prevede che *"gli schemi dei bilanci (...) sono sottoposti, corredati dalla relazione illustrativa o da analogo documento, almeno quindici giorni prima della data della relativa deliberazione, all'esame del collegio dei revisori"*.

dei conti o sindacale". Ne discende che, in linea generale, l'adozione del bilancio con deliberazione entro il termine del 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento non possa prescindere dall'allegazione della relazione dell'organo di revisione, quale elemento necessario ed imprescindibile, a cui deve essere concesso un congruo spazio di adempimento (almeno 15 giorni).

Nella piena consapevolezza della prassi attuale, giova ribadire 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. In particolare, si raccomanda all'Azienda di adottare il bilancio, con allegata la relazione del Collegio sindacale, entro i

termini ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 31, comma 1, d.lgs. n. 118/2011 e art. 20, comma 3, d.lgs. n. 123/2011.

2.2. Perdita strutturale d'esercizio nel triennio 2022-2023-2024.

Con riferimento all'andamento del risultato di esercizio per il periodo in esame, si evidenzia come l'Azienda teramana, in persistente perdita, registri un notevole peggioramento proprio nell'ultimo esercizio oggetto di esame (risultato d'esercizio 2024 pari ad euro - 22.050.616) sebbene sostanzialmente migliorativo rispetto alla stima del piano di razionalizzazione per il medesimo esercizio (-32.823.926,35 euro).

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

Tabella 2 - Conto Economico 2022-2024

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
A) Valore della produzione	675.982.164	704.571.687	734.171.876	4,23%	4,20%
B) Costi della produzione	676.982.662	701.831.541	738.137.152	3,67%	5,17%
Differenza tra valore e costi	-1.000.498	2.740.147	-3.965.276	-373,88%	-244,71%
C) Proventi e oneri finanziari	-119.190	-81.278	-125.724	-31,81%	54,68%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	-9.974.931	4.936.985	-2.871.764	-149,49%	-158,17%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-11.094.619	7.595.853	-6.962.764	-168,46%	-191,67%
Imposte e tasse	13.904.697	14.401.178	15.087.851	3,57%	4,77%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-24.999.316	-6.805.325	-22.050.616	-72,78%	224,02%
RAPPORTO COSTI/VALORE DELLA PRODUZIONE	100,15%	99,61%	100,54%		
Popolazione annua residente	299.646	299.071	299.274		
Rapporto disavanzo/popolazione = debito pro/capite annuo (euro)	-83,43	-22,75	-73,68		

Fonte: Bilanci Asl 204 esercizio 2022-2023-2024

Come si evince dalla tabella, nel triennio considerato, sia il valore della produzione (euro 675.982.164 nel 2022, euro 704.571.687 nel 2023 ed euro 734.171.876, nel 2024) che i costi della produzione (euro 676.982.662 nel 2022, euro 701.831.541 nel 2023 ed euro 738.137.152 nel 2024) assumono un andamento crescente; tuttavia, questi ultimi registrano una crescita maggiore rispetto alle componenti positive di bilancio, registrando nel 2024 un incremento del 5,17 per cento. Il risultato della gestione caratteristica, dopo aver registrato nel 2023 un valore positivo pari ad euro 2.740.147, torna ad essere negativa nel 2024 (-3.965.276).

La gestione finanziaria registra sempre un saldo negativo di contenuta entità (-119.190 nel

2022, -81.278, nel 2023 ed euro -125.724 nel 2024) misurando il valore peggiore proprio nell'ultimo esercizio in esame. Tale scostamento è determinato, principalmente, dall'incremento della voce "*Interessi passivi su anticipazioni di cassa*" passati da euro 5.572,65 del 2023 ad euro 107.434,07 nel 2024.

Di contro, il saldo della gestione straordinaria rileva un *trend* altalenante passando da valori negativi nel 2022 (-9.974.931) a valori positivi nel 2023 (4.936.985) per poi tornare a diminuire (-2.871.764) nel 2024 con una percentuale di peggioramento del 158,17 per cento. Tale andamento è dovuto prima all'aumento delle sopravvenienze passive nel 2022 e poi, nel 2024, anche all'incremento delle insussistenze passive.

Il risultato prima delle imposte è anch'esso instabile con un peggioramento nel 2024 rispetto al 2023 (euro -11.094.619 nel 2022, euro 7.595.853 nel 2023 ed euro -6.962.764 nel 2024).

Il rapporto costi/valore della produzione registra il valore peggiore nel 2024 (100,54 per cento) significando, dunque, che, per ogni 100 euro introitati, l'Azienda ne ha spesi 100,54 mantenendosi comunque in linea con gli esercizi precedenti (100,15 per cento nel 2022 e 99,61 per cento nel 2023).

In estrema sintesi, si riportano di seguito i fattori che, con particolare riferimento all'esercizio 2024, hanno influenzato andamento e consistenza del risultato d'esercizio:

1. maggiori investimenti;
2. maggior costo del personale;
3. maggiori costi di farmaci per il 10% e dispositivi del 5%;
4. incremento di alcuni servizi (assistenza informatica, servizio CUP, gara per ossigeno);
5. maggiori costi per prestazioni da privato (ADI, prestazioni ex art.26 e psicoriabilitative in strutture extraregione oltre all'assistenza protesica).

I provvedimenti adottati dal Direttore Generale per ripristinare l'equilibrio della gestione aziendale sono da ricondurre alle misure contenute nel Piano di razionalizzazione adottato con deliberazione del Direttore Generale n.1700 del 28/08/2024, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale 23/05/2024, n. 9.

Giova ricordare come in sede di bilancio consolidato regionale degli enti del SSR 2022 a fronte di un deficit complessivo delle quattro ASL pari ad euro -157.109.960 e all'applicazione dell'utile registrato dalla GSA di euro 141.979.970, la Regione ha provveduto alla copertura della quota di perdita in eccedenza con somme presenti nello Stato Patrimoniale 2022 della GSA, alla voce PBA100 denominata "*Fondo per ripiano disavanzi pregressi*".

Al contrario, nell'annualità 2023 a fronte di un risultato consolidato delle ASL abruzzesi negativo per euro -118.045.303 e dell'utilizzo dell'utile registrato da GSA di euro 24.648.693, si

è registrato un residuo disavanzo di euro -93.396.610. La Regione, pertanto, ha provveduto ad adottare i conseguenti atti di copertura dell'extra deficit pari ad euro -93.369.610, tra cui l'approvazione della legge regionale 23 maggio 2024, n. 9 ad oggetto "*Disposizioni urgenti per la copertura del disavanzo del servizio sanitario regionale risultante dal conto economico al quarto trimestre 2023*". La stessa legge ha previsto all'articolo 2 - per le Aziende Sanitarie Locali (ASL) - la necessità di predisporre **piani di razionalizzazione** delle risorse disponibili, al fine di garantire l'efficacia, l'efficienza e la sostenibilità dei servizi sanitari offerti e di prevedere:

- analisi dettagliata delle risorse umane, tecniche e finanziarie;
- proposte di miglioramento nell'allocazione delle risorse, includendo strategie di ottimizzazione dell'utilizzo delle infrastrutture e tecnologie sanitarie esistenti;
- misure per incrementare l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, ospedalieri, territoriali e sociosanitari.

L'Azienda teramana ha provveduto alla predisposizione del citato piano (trasmesso al Dipartimento Sanità con nota prot. 52292/24 del 21/06/2024, acquisita al prot. Regionale n. 257787/24 del 24/06/2024) la cui definitiva approvazione è avvenuta da parte della Asl con deliberazione del Direttore Generale n. 1700 del 28/08/2024 - dopo alcune richieste di modifica da parte del Dipartimento sanità - e dalla Regione Abruzzo, con d.g.r. n. 738 del 12/11/2024 avente ad oggetto "*Approvazione piano di razionalizzazione della Asl Teramo ai Sensi dell'art. 2 della Legge Regionale 23/05/2024, n. 9*". In particolare, il documento illustra (partendo dal riparto provvisorio del FSR come da DPF012/09 del 15/03/2024) il piano delle manovre idonee a realizzare strategie di ottimizzazione e di miglioramento di allocazione delle risorse (manovre su dispositivi, su farmaci e sulla farmaceutica territoriale), misure per incrementare l'integrazione dei servizi erogati, nonché una serie di manovre per ricondurre la gestione in equilibrio economico e finanziario¹. Conseguentemente, la sostenibilità del piano è connessa

¹ La Direzione Strategica, in considerazione di quanto espresso nell'analisi di contesto, ha individuato le migliori scelte strategiche atte a coniugare sia le esigenze di razionalizzazione ed efficientamento delle risorse, sia i risultati raggiunti in termini di:

- qualità e continuità dell'assistenza;
- incremento della produzione;
- riduzione della mobilità extra regionale passiva;
- riduzione delle liste di attesa.

Le azioni di contenimento proposte sono finalizzate ad un approccio strategico multisettoriale mirato, attraverso manovre di intervento su:

- Dispositivi
- Farmaci
- Farmaceutica territoriale
- Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati per
- Servizi
- Investimenti
- Medicina di base - UCCP
- Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi.

all'entità delle risorse assegnate soprattutto a fronte dei costi incompressibili derivanti dalla garanzia dei LEA.

Le manovre indicate nel Piano sono state realizzate, sebbene nella relazione sulla gestione per l'anno 2024 e nel riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, siano stati evidenziati diversi incrementi di spesa rispetto all'anno 2023 imputabili, come in parte già rilevato, ai seguenti fattori:

1. maggiori investimenti necessari alle attività sanitarie al fine di aumentare la produzione e ridurre la mobilità oltre ad indifferibili interventi di manutenzione del Patrimonio; **2. maggiori costi del personale** (sia legati al Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023-2025, sia all'incremento della indennità vacanza contrattuale disposto dall'art. 1, commi 27 e ss. della legge n. 213 del 2023; si consideri altresì che alcune voci di costo - es. risorse per indennità di PS, risorse ex art. 1, comma 435- 435-bis, legge n. 205/2017 - per espressa disposizione legislativa sono aumentate nel 2024 rispetto all'annualità precedente); **3. maggiori costi di farmaci** (più 10 per cento) e di dispositivi (più 5 per cento) legati alla maggiore produzione ed assistenza, oltre che alla maggiore spesa per acquisti diretti riferiti a medicinali innovativi, in molti casi salvavita, per malattie rare, oncologiche, autoimmuni, cardiovascolari o per gli antidiabetici di ultima generazione; **4. maggiori costi per servizi²**, principalmente per: - il servizio mensa dipendenti (che per effetto dell'ordinanza della Cassazione con la quale viene affermato anche nei confronti della nostra ASL il principio di diritto che apre la strada alla fruizione del buono pasto anche al personale turnista, precedentemente escluso dal regolamento aziendale, con un'incidenza di euro 3.122.766) e per i servizi di assistenza informatica che registrano un incremento di € 961.000; **5. maggiori costi per la farmaceutica convenzionata:** a partire dalla mensilità di marzo con l'introduzione della nuova modalità di remunerazione come previsto dalla Legge di Bilancio (art. 1 commi 225-228 della Legge di Bilancio n. 213 del 30.12.2023 pubblicata in G.U. n. 303 del 30.12.2023); **6. maggiori costi per prestazioni da privato** legati alle prestazioni ADI, prestazioni ex art.26 e psicoriabilitative in strutture extraregione oltre all'assistenza protesica; **7. peggioramento del saldo gestione straordinaria**, riferibile al personale in termini di maggiori costi straordinari per rinnovi

² Nel riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026 l'Azienda su tale manovra ha specificato che: *[sui servizi incide l'aggregato BA1740 "Altri servizi non sanitari da privato" con un incremento rispetto al consuntivo 2023 di 807 €/000 per l'incremento delle spese riconducibili:*

- a screening e vaccinazioni, legati alle campagne di informazione rivolte alla popolazione;
- per il servizio gestione CUP;
- nuova gara per Ossigeno e Gas medicali per PP.OO.

L'aggregato BA1530 "Altri servizi sanitari da privato" si incrementa per l'apertura della RSA di Bellocchio che accoglie pazienti con demenza per € 1.160.000, altresì proseguono le prestazioni per screening mammografico, inserite nel programma Screening del PRP 2024 e si rileva un incremento nel servizio gestione RSA di Castilenti.]

contrattuali per circa euro 1.665.081 annuali.

Proprio al fine di assicurare il monitoraggio continuo e costante sul rispetto del Piano di Razionalizzazione aziendale, Regione Abruzzo, con nota prot. n. 0381711/24 del 01/10/2024, ha chiesto alle ASL di trasmettere entro il 10 di ogni mese successivo al trimestre di rilevazione NSIS, un'attestazione sul rispetto delle previsioni in esso contenute, recante in allegato il modello CE e una relazione sullo stato di avanzamento delle manovre previste. A tal riguardo la ASL 204 ha sempre provveduto a riscontrare nei termini la richiesta regionale, producendo gli allegati richiesti dai quali si evince una sostanziale coerenza con le previsioni del piano di razionalizzazione.

Si riporta di seguito il prospetto di comparazione fra il risultato di bilancio 2024 ed il Monitoraggio del piano di razionalizzazione al 31/12/2024.

204 ASL Teramo								
ID	CONTO ECONOMICO	CONSUNTIVO 2023	CONSUNTIVO 2024	PIANO DI RIENTRO 2024	BILANCIO DI PREVISIONE 2024	SCOSTAMENTO TRA CONSUNTIVO 2023 E 2024	SCOSTAMENTO TRA CONSUNTIVO 2024 E PREVENTIVO 2024	SCOSTAMENTO TRA CONSUNTIVO 2024 E PIANO DI RIENTRO
A1	Contributi F.S.R.	627.657.913,66	646.062.701,29	638.471.819,68	617.628.474,00	-18.404.787,74	28.533.227,28	7.591.081,73
A2	Saldo Mobilità	-61.247.588,68	-62.863.783,91	-61.169.936,84	-53.370.993,43	1.616.195,23	-9.492.790,48	-1.693.847,07
A3	Entrate Proprie	30.065.104,22	36.043.812,80	24.783.970,48	18.688.620,61	-5.978.708,58	17.377.192,19	11.279.842,32
A4	Saldo Intramoenia	1.212.840,70	1.425.703,84	1.154.988,42	1.088.055,04	-212.863,14	337.648,80	270.717,42
A5	Rettifica Contributi d'esercizio per destinazione ad investimenti	-3.876.076,10	-5.130.854,29	-7.563.669,28	-2.624.963,38	1.254.778,19	-2.605.890,91	2.432.814,98
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-1.600.739,35	-448.932,67	1.800.850,91	0,00	-1.153.806,88	-448.932,67	-2.337.783,58
A	Totale Ricavi Netti	592.211.454,34	615.080.647,06	597.547.821,25	581.388.192,84	-22.879.192,72	33.702.454,22	17.542.825,81
B1	Personale	195.940.899,97	206.516.901,21	207.883.849,71	198.687.548,18	-10.578.001,24	7.829.353,03	-1.349.748,50
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	80.647.664,54	89.201.868,78	87.835.514,14	76.350.947,74	-8.554.204,22	12.850.921,02	1.296.354,82
B3	Altri Beni e Servizi	147.478.792,85	150.627.077,09	153.589.423,28	136.882.045,30	-3.148.284,14	13.745.031,78	-2.982.346,17
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	-0,02	-0,04	-0,02	0,00	0,02	-0,04	-0,02
B5	Accantonamenti	13.982.775,90	16.683.527,51	6.939.311,24	8.688.328,88	-2.720.751,61	7.995.198,63	9.744.218,27
B6	Variazione Rimanenze	-199.191,93	-258.392,37	-930.930,72	-1.135.093,44	57.200,44	878.701,07	674.538,35
B	Totale Costi Interni	437.830.941,41	462.772.982,16	455.368.967,81	419.473.776,68	-24.942.040,75	43.269.205,50	7.378.014,55
C1	Medicina Di Base	38.714.397,75	38.240.338,91	38.197.823,70	39.904.288,92	474.058,84	-1.683.950,01	42.515,21
C2	Farmaceutica Convenzionata	47.270.990,06	49.235.378,22	49.137.488,74	47.284.159,68	-1.984.388,16	1.951.218,56	97.887,48
C3	Prestazioni da Privato	62.178.697,14	67.331.840,03	64.789.230,22	60.491.308,94	-5.154.942,89	6.840.331,08	2.545.409,81
C	Totale Costi Esterni	148.162.084,95	154.807.355,16	152.121.542,66	147.679.757,52	-8.645.270,21	7.127.597,64	2.685.812,50
D	Totale Costi Operativi (B+C)	585.993.026,36	617.580.337,32	607.518.510,27	567.153.534,18	-31.587.310,98	50.428.803,14	10.061.827,05
E	Margine Operativo (A-D)	6.218.427,98	-2.498.690,26	-9.970.689,02	14.234.658,66	8.708.118,24	-16.724.348,92	7.480.969,78
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	1.130.221,88	0,00	0,00	0,00	1.130.221,88	0,00	0,00
F2	Saldo Gestione Finanziaria	81.278,14	125.723,78	37.259,10	0,00	-44.445,64	125.723,78	88.464,68
F3	Oneri Fiscali	15.483.298,38	16.288.410,89	16.282.127,69	728.298,00	-785.112,33	15.540.144,86	-13.717,00
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-3.671.045,52	3.168.790,92	6.533.850,54	0,00	-8.837.838,44	3.168.790,92	-3.867.058,62
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	13.023.752,88	19.580.925,59	22.853.237,33	0,00	-8.537.172,53	18.580.925,39	-3.282.311,94
G	Risultato Economico (E-F)	-8.805.324,88	-22.050.815,65	-32.823.926,35	14.234.658,66	15.245.290,77	-38.285.274,31	10.773.310,70
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I	Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)	-8.805.324,88	-22.050.815,65	-32.823.926,35	0,00	15.245.290,77	-22.050.815,65	10.773.310,70

Fonte: Nota Relazione sulla gestione al bilancio d'esercizio 2024

Nel riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026 l'Azienda ha, ulteriormente, chiarito che rispetto alle stime del piano di razionalizzazione aziendale, è emerso un incremento complessivo dei costi operativi, su base annua di €/000 10.061, dovuto prevalentemente ai seguenti aggregati:

- "la voce accantonamenti riporta un delta di €/000 9.744 [€/000 +3.166 accantonamenti rischi (di cui €/000 +2.335 Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) e €/000 + 6.560 accantonamenti per rinnovi contrattuali, non indicati nel PdR, in quanto comunicati in sede di

redazione del IV trimestre 2024];

- costo Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati, per +1,2 €/mln;

- altri beni e servizi per -2,9 €/mln;

- prestazioni da privato, +2,5 €/mln; (include il maggior costo per ADI)''.

Conclusivamente si evidenzia che la ASL di Teramo chiude l'esercizio 2024 con una perdita di euro 22.050.615,65, in peggioramento rispetto al 2023 (- euro 6.805.324,88), ma migliorativa rispetto alla stima del piano di razionalizzazione (- euro 32.823.926,35).

In relazione all'esercizio 2025³, l'Azienda ha evidenziato come sia stata assicurata continuità alle manovre già avviate nel 2024 e previste nel Piano di razionalizzazione della spesa, le cui stime risultano integralmente rispettate, sebbene la continuità delle azioni implementate resti strettamente connessa all'entità delle risorse assegnate dalla Regione per la copertura dei costi incompressibili necessari a garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA), in coerenza con quanto previsto dalla legge regionale 28 dicembre 2023, n. 60, recante "Attuazione del d.m. 2 aprile 2015, n. 70 – Reingegnerizzazione della governance sanitaria – Rete ospedaliera".

Conformemente a quanto sopra rappresentato, la tabella seguente fornisce informazioni sintetiche sulle modalità di copertura delle perdite dell'Azienda.

Tabella 3 - Modalità di copertura perdite

Anno	Utile/perdita di esercizio	Eventuali somme assegnate per ripiano perdite	Quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite	Modalità di copertura (in caso di intervento della Regione/Provincia autonoma, indicare anche gli estremi del provvedimento)	Utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	Utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2024
2024	-22.050.615,73	0,00	0,00	0	0,00	-22.050.615,73
2023	-6.805.324,92	6.805.324,92	4.536.226,71	DPF 12/58 DEL 20/09/2024	0,00	0,00
2022	-24.999.315,64	24.999.315,64	18.450.947,76	DPF 12/50 DEL 16/10/2023 + DECRETO N 20/SMEA/UKR DEL 18/12/2024	0,00	0,00
2021	-14.459.417,32	14.459.417,32	14.459.417,32	DPF 12/27 DEL 05/07/2023	0,00	0,00
2020 e prec.	-38.945.745,85	38.945.745,85	38.945.745,85	DPF 12/09 DEL 24/03/2023	0,00	86.360,00
Totale perdite non ancora coperte al 31/12/24 [somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale]						-21.964.255,73

Fonte: Questionari ai Bilanci 2020-2024

Ad integrazione di quanto emerge dalla tabella, si precisa che anche in riferimento all'esercizio 2024, la Regione Abruzzo, con determinazione n. DPF022/12 del 9/10/2025, ha provveduto all'assegnazione delle somme necessarie al ripiano della perdita per l'esercizio di riferimento (euro 22.050.615,73). A tale valore occorre aggiungere l'importo di euro 8.817.466,09

³ Le manovre di contenimento hanno riguardato principalmente la spesa per beni sanitari e per servizi. In particolare, il costo dei farmaci registra un incremento del 10%, in linea con l'andamento nazionale, mentre la spesa per servizi si è mantenuta sostanzialmente stabile rispetto al 2024.

corrispondente alla voce A.V - “contributi per ripiano perdite” dello Stato Patrimoniale (e Crediti verso Regione per ripiano perdite), che accoglie i contributi in conto capitale assegnati dalla Regione a copertura delle perdite per gli esercizi precedenti e non ancora incassati dall’Azienda.

Sul punto, in sede istruttoria, circa le modalità di ripiano della perdita registrata in particolare nell’esercizio 2024, è stato chiesto di illustrare eventuali iniziative intraprese sia dall’Azienda e sia dalla Regione Abruzzo, considerato che l’Asl 04 appare, peraltro, vantare nei confronti dell’Ente regionale il suddetto credito, al 31 dicembre 2024, di euro 8.817.466,09, quale contributo per ripiano perdite (di cui euro 86.360,00 relativi ad utili portati a nuovo relativi all'esercizio 2018).

In riscontro, l’Azienda ha chiarito che il bilancio 2022 presentava una perdita pari ad euro 24.999.315, precisando tuttavia che i maggiori costi imputabili alla pandemia da Covid-19 ammontavano a circa 30 milioni di euro.

Per quanto riguarda l’esercizio 2023, la ASL di Teramo ha chiuso con una perdita di euro 6,8 milioni. Si tratta di un risultato significativamente più contenuto rispetto a quello delle altre Aziende sanitarie regionali.

È stato, inoltre, evidenziato dall’Azienda che il solo incremento del costo complessivo del personale, registrato nel corso dell’anno, superava l’ammontare della perdita, confermando la determinante incidenza di tale voce di spesa sul risultato economico finale.

Con riferimento all’esercizio 2024, che chiude con un risultato pari a -22.050.616 euro: *“si evidenzia che l’Azienda ha posto in essere manovre di riduzione della perdita sin dal monitoraggio del Modello CE del I trimestre, la cui proiezione iniziale stimava un risultato negativo di circa 52 milioni di euro.*

Le principali azioni intraprese ai fini del contenimento della spesa sono state:

- *minori investimenti attraverso l'utilizzo della rettifica dei contributi c/esercizio per circa 5,4 milioni di euro;*
- *riduzione del costo dei farmaci per quasi 2 milioni di euro, e dei dispositivi medici per circa 630.000 euro;*
- *riduzione dei costi relativi ai servizi per 2,3 milioni di euro;*

Tuttavia, è necessario evidenziare che, nel perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali, volti a garantire al contempo qualità e continuità dell’assistenza, l’Azienda ha dovuto comunque assicurare:

- *la riduzione dei tempi delle liste di attesa;*
- *il raggiungimento degli obiettivi di salute e degli obiettivi previsti dal PNRR;*
- *la riduzione/contenimento della mobilità passiva;*
- *l’incremento della produzione, con particolare riferimento all’attività chirurgica.*

Considerando l'aumento dei costi incompressibili (farmaci, personale e servizi sanitari), nonostante le azioni intraprese per migliorare l'efficacia delle scelte allocative e l'efficienza nell'utilizzo delle risorse, emerge ormai da anni la necessità di maggiori finanziamenti regionali, come più volte rappresentato dalla scrivente alla Regione Abruzzo.

Infine, il risultato economico riferito al IV trimestre 2025 evidenzia un disavanzo pari a -2.719.990 euro".

Con riferimento al credito vantato dalla Asl di Teramo al 31 dicembre 2024 pari ad euro 8.817.466, iscritto alla voce v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite" (ABA500), l'Azienda ha precisato che tale importo è riferito ai crediti per il ripiano perdite per gli esercizi 2022 e 2023 (in particolare: euro 6.548.368 relativi all'esercizio 2022; euro 2.269.098 relativi all'esercizio 2023) e che nel corso dell'esercizio 2025 la Regione ha provveduto all'assegnazione di tali risorse (il credito riferito all'esercizio 2022, pari ad euro 6.548.368, è stato integralmente liquidato con DPF 22/28 del 26/11/2025; il credito relativo all'esercizio 2023 è stato liquidato parzialmente per euro 1.245.049,51 con DPF 22/31 del 27/11/2025, con un credito residuo che, a fine febbraio 2026, ammonta ad euro 1.024.048,49).

In aggiunta, al fine di avere un quadro di dettaglio relativamente all'imputazione di costi e ricavi in riferimento alle articolazioni dell'Azienda, in sede istruttoria, sono state richieste informazioni in merito alla distribuzione di costi e ricavi tra le unità ospedaliere presenti nel territorio di competenza. L'Azienda ha fornito riscontro istruttorio con nota prot. n. 570 del 26 febbraio 2026 compilando la tabella che segue.

Tabella 4 - Ricavi e costi per Presidio territoriale- esercizio 2024

	P.O. Atri	P.O. Giulianova	P.O. di Sant'Omero	P.O. Teramo	Totale
Valore della produzione	56.515.055,77	52.570.848,31	45.073.022,10	202.558.789,86	356.717.716,05
Costi	58.855.223,66	50.611.039,21	44.639.548,24	204.538.544,18	358.644.355,29
Differenza (VP-C)	-2.340.167,88	1.959.809,10	433.473,86	-1.979.754,32	-1.926.639,24

Fonte: Riscontro istruttorio prot. n. 570 del 26 febbraio 2026

Due unità ospedaliere su quattro registrano un margine operativo negativo, fra queste il P.O. di Atri presenta il valore maggiormente negativo (pari ad euro -2.340.167,88).

Preso atto di quanto controdedotto dall'Azienda e dal Collegio sindacale, questa Sezione, rammenta, sul piano generale, come la vigente disciplina normativa, attraverso leggi nazionali di coordinamento della finanza pubblica, leggi regionali e intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, imponga agli enti del servizio sanitario di garantire l'economicità e l'efficienza della gestione, perseguendo l'equilibrio tra ricavi e costi di esercizio. Le regioni, con l'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, si sono impegnate ad assicurare l'equilibrio economico-finanziario sia del servizio sanitario regionale complessivamente considerato, sia dei singoli enti che lo compongono. La legge regionale, del resto, nel perseguire il predetto

fine, può imporre alle aziende e agli altri enti l'onere di raggiungere predeterminati obiettivi (in termini di livello dei costi o di rapporto fra ricavi e costi), senza richiederne necessariamente l'equilibrio annuale, a condizione che quest'ultimo sia garantito a livello di sistema. Il che non toglie, tuttavia, che, da un lato, le aziende debbano perseguire gli obiettivi di costo definiti in sede di bilancio di previsione, e, dall'altro, le regioni debbano adottare una efficace programmazione finanziaria diretta a permettere alle stesse aziende, attraverso adeguati e tempestivi trasferimenti di risorse, il conseguimento dell'equilibrio economico (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, deliberazione n. 31/2016/PRSS).

Osservazioni conclusive

L'analisi dei risultati economici per gli esercizi di riferimento (2022-2024) mostra la presenza di squilibri strutturali che incidono in modo continuativo sulla gestione aziendale. Pur avendo adottato significative azioni di contenimento, l'Azienda non riesce a compensare l'aumento dei costi incompressibili con particolare riferimento al personale, ai farmaci ed ai servizi sanitari.

Nel corso del 2024 sono state adottate misure di contenimento della spesa particolarmente incisive, arrivando a conseguire un risultato definitivo pari a - 22 milioni di euro a fronte di una stima iniziale di -52 milioni. Peraltro, da ultimo, si rileva come il risultato economico riferito al IV trimestre 2025 evidenzia un disavanzo pari a -2.719.990 euro. Le azioni attuate – riduzione degli investimenti attraverso rettifiche di contributi, contrazione della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici, nonché risparmi sui servizi – risultano coerenti con gli obiettivi di efficientamento e dimostrano l'impegno aziendale nel mantenere entro limiti sostenibili l'andamento del disavanzo.

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 questa Corte nell'ultimo giudizio di parificazione (cfr. pag. 409 della relazione allegata alla decisione di parifica), il Collegio prende positivamente atto delle misure correttive programmate dall'Azienda per l'esercizio 2025 al fine di ricondurre la gestione aziendale all'equilibrio economico-finanziario e di efficientare la spesa sanitaria e si riserva di monitorarne l'efficace attuazione e l'impatto sul bilancio nei prossimi cicli di controllo.

2.3. Andamento dei costi della produzione: acquisito di beni e servizi sanitari.

Dai dati di bilancio emerge che i costi della produzione 2024 ammontano ad euro 738.137.152 in aumento di euro 36.305.611 rispetto all'annualità precedente (euro 701.831.541).

Nel presente paragrafo ed in quello successivo verrà analizzato l'andamento delle voci di costo a maggior impatto: beni e servizi sanitari e costo del personale.

Acquisto di beni sanitari

Come si evince dalla successiva tabella, la voce acquisti di beni sanitari registra un trend in aumento nel triennio in esame attestandosi ad euro 149.801.363, nel 2024 e registrando un incremento medio anno su anno nel triennio di riferimento pari a circa l'8 %.

Tabella 5 - Acquisto di beni sanitari

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/20223
B.1) Acquisti di beni	129.518.646	139.693.005	150.933.012	7,86%	8,05%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	128.579.001	138.480.277	149.801.363	7,70%	8,18%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	71.195.872	80.647.665	89.201.869	13,28%	10,61%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	402.639	704.482	569.899	74,97%	-19,10%
B.1.A.3) Dispositivi medici	53.566.708	52.735.894	55.059.023	-1,55%	4,41%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	716.231	706.622	752.041	-1,34%	6,43%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.611.810	2.966.923	2.750.591	13,60%	-7,29%
B.1.A.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	29.799	36.093	45.532	21,12%	26,15%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	55.757	682.600	1.422.409	1124,24%	108,38%
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	186	-	-	-	-
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	939.645	1.212.728	1.131.648	29,06%	-6,69%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	167,65	168,6	89	0,00%	0,00%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	144.616	193.467	226.297	33,78%	16,97%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	245.321	308.763	267.072	25,86%	-13,50%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	522.829	555.574	585.358	6,26%	5,36%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	1.472	6.369	11.179	332,61%	75,52%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	25.239	148.386	41.653	487,92%	-71,93%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Nell'ambito dei beni sanitari, la voce preponderante è quella relativa all'acquisto di Prodotti farmaceutici ed emoderivati, valorizzata per euro 89.201.869 nel 2024 e pari a circa il 60 per cento del totale dei costi per acquisto di beni sanitari con andamento crescente anno su anno (13,28 e 10,61 per cento).

Dalla nota integrativa allegata al bilancio di esercizio 2024 si evince che la suddetta voce è ripartita come di seguito: euro 50.283.286 per distribuzione diretta ed euro 18.733.132 per distribuzione per conto. Per "distribuzione diretta" si intende il consumato, mentre "per conto"⁴ si fa riferimento ai dati forniti direttamente dalla Azienda teramana. Pertanto, tali valori non possono quadrare con i dati di CE, in quanto quest'ultimi contengono il fatturato e non il consumato.

Anche la voce Dispositivi medici risulta particolarmente consistente, costituendo il 37 per cento del totale dei costi per acquisto di beni sanitari. Complessivamente considerata è pari, in valore assoluto, ad euro 55.059.023, in aumento rispetto al 2023 del 4,41 per cento.

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

Acquisto di servizi sanitari

Le prestazioni che le Aziende sanitarie acquisiscono da terzi soggetti, annotate alla voce acquisti di servizi sanitari, sono pari, nel complesso, a circa il 38 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 e acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici extraregionali.

I costi per servizi sanitari relativi all'esercizio 2024 ammontano ad euro 280.238.601 con un incremento pari al 5,93 per cento rispetto al 2023.

⁴ 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.

Tabella 6 - Acquisto di servizi sanitari

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	260.216.521	264.546.806	280.238.601	1,66%	5,93%
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	41.258.572	39.127.673	38.693.907	-5,16%	-1,11%
B.2.A.1.1) - da convenzione	40.919.724	38.714.398	38.240.339	-5,39%	-1,22%
B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	65.070	84.042	69.327	29,16%	-17,51%
B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	273.778	329.233	384.241	20,26%	16,71%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	48.012.121	47.981.610	50.509.336	-0,06%	5,27%
B.2.A.2.1) - da convenzione	47.057.851	47.270.990	49.235.376	0,45%	4,16%
B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	491.958	87.112	349.696	-82,29%	301,43%
B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	462.312	623.508	924.264	34,87%	48,24%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	21.442.494	23.634.658	27.573.553	10,22%	16,67%
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	4.656.575	4.827.955	4.330.842	3,68%	-10,30%
B.2.A.3.3) - da pubblico (Altri soggetti pubblici della Regione)		0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	8.918.388	9.997.712	13.801.299	12,10%	38,04%
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.805.318	5.473.046	5.848.701	0,00%	6,86%
B.2.A.3.8) - da privato	3.026.025	3.292.927	3.543.134	8,82%	7,60%
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	36.188	43.017	49.577	18,87%	15,25%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	23.515.728	23.838.158	24.285.603	1,37%	1,88%
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	2.390.246	2.671.480	2.810.846	11,77%	5,22%
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	17.294.713	17.415.403	17.453.280	0,70%	0,22%
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	3.830.769	3.751.275	4.021.476	-2,08%	7,20%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.409.501	1.503.322	1.562.161	6,66%	3,91%
B.2.A.5.4) - da privato	1.409.501	1.503.322	1.562.161	6,66%	3,91%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	5.241.798	5.689.368	6.699.083	8,54%	17,75%
B.2.A.6.4) - da privato	5.241.798	5.689.368	6.699.083	8,54%	17,75%
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	54.172.425	56.074.577	55.480.039	3,51%	-1,06%
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.432.398	19.308.900	18.880.589	-9,91%	-2,22%
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	32.740.027	36.765.678	36.598.887	12,30%	-0,45%
B.2.A.7.4) - da privato		0	563	0,00%	0,00%
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	8.133.386	8.951.519	9.982.934	10,06%	11,52%

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.867.951	2.125.079	2.384.031	13,77%	12,19%
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)	3.214.366	3.757.848	4.278.430	16,91%	13,85%
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	3.051.069	3.068.593	3.320.473	0,57%	8,21%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.298.660	13.849.102	15.561.912	4,14%	12,37%
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	7.387.928	5.919.408	8.335.961	-19,88%	40,82%
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.607.015	5.096.549	4.129.212	41,30%	-18,98%
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.303.717	2.833.145	3.096.739	22,98%	9,30%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	48.287	192.446	660.942	298,54%	243,44%
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	21.319	29.730	91.315	39,45%	207,15%
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	26.968	162.716	569.627	503,37%	250,07%
B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.541.279	4.001.825	4.546.886	13,01%	13,62%
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	55.490	56.762	65.417	2,29%	15,25%
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	195.506	311.022	324.399	59,09%	4,30%
B.2.A.11.4) - da privato	3.290.283	3.634.040	4.157.070	10,45%	14,39%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	14.442.609	12.931.437	14.498.009	-10,46%	12,11%
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.224.359	1.216.722	1.194.802	-0,62%	-1,80%
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	2.256	0,00%	0,00%
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	11.033.487	9.886.649	11.675.871	-10,39%	18,10%
B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	2.184.763	1.828.065	1.625.080	-16,33%	-11,10%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	4.556.791	5.067.627	5.423.863	11,21%	7,03%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	703.716	721.812	626.706	2,57%	-13,18%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.874.113	8.946.420	11.340.780	-9,40%	26,76%
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%	0,00%

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	9.874.113	8.946.420	11.340.780	-9,40%	0,00%
B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.565.039	12.035.253	12.792.887	13,92%	6,30%
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	38.139	32.889	59.761	-13,77%	81,71%
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	154.934	2.982.861	2.879.241	1825,24%	-3,47%
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	110.565	354.281	372.706	220,43%	5,20%
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	9.609.314	7.921.153	8.753.629	-17,57%	10,51%
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	652.087	744.069	727.551	14,11%	-2,22%
Servizi sanitari da privato	168.183.001	165.029.659	174.901.764	-1,87%	5,98%
Servizi sanitari da pubblico	86.773.012	93.727.708	99.286.269	8,01%	5,93%
di cui da pubblico extra Regione (mobilità extraregionale)	46.986.646	54.384.768	57.834.442	15,75%	6,34%
di cui da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (compresa la da mobilità intraregionale)	39.631.432	36.360.080	38.572.586	-8,25%	6,08%
di cui da altri soggetti pubblici della Regione	154.934	2.982.861	2.879.241	1825,24%	-3,47%
ALTRO	5.260.507	5.789.439	6.050.568	10,05%	4,51%

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

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 e B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando.

In ultima analisi, le sotto voci che hanno maggiormente influito sull'incremento dei costi per servizi sanitari, sono, in ordine di impatto complessivo:

- l'Assistenza specialistica ambulatoriale: +€3,94 mln (+16,67%);
- la Farmaceutica: +€2,53 mln (+5,27%);
- Consulenze/Collaborazioni/Interinale: +€2,39 mln (+26,76%);
- Distribuzione farmaci File F: +€1,71 mln (+12,37%);
- Socio-sanitarie a rilevanza sanitaria: +€1,57 mln (+12,11%);

Ulteriori incrementi significativi che hanno determinato un contributo minore ma non trascurabile possono essere rintracciati nelle seguenti sottovoci:

- Psichiatria residenziale e semiresidenziale: +€1,03 mln (+11,52%), trainata da privato intraregionale e pubblico regionale;
- Protesica: +€1,01 mln (+17,75%), interamente su privato;
- Altri servizi sanitari: +€0,76 mln (+6,30%);

- Trasporto sanitario: +€0,55 mln (+13,62%), dove il privato copre oltre il 96% dell'incremento (spesa 2024: 91,4% su privato);
- Prestazioni termali: +€0,47 mln (+243,4%), sebbene su importi assoluti di valore contenuto.

Risultano in contrazione soltanto due sottovoci, si tratta della Medicina di base (-€0,43 mln in termini percentuali rispetto al 2023, -1,11%) e dell'assistenza ospedaliera (-€0,59 mln in termini percentuali -1,06%).

Nella sopra riportata tabella, i dati sono stati, altresì, riclassificati per fattori di produzione, tra pubblico e privato, risultando, rispettivamente pari al 35,43 per cento e al 62,41 per cento. Inoltre, dalla riclassificazione delle voci per fattori di produzione tra pubblico e privato si osserva che i servizi sanitari da privato rimangono d'importo consistentemente superiore (euro **174.901.764**) rispetto a quelli da pubblico (euro **99.286.269**), registrando entrambi un aumento rispetto al 2023 con particolare riferimento a quelli da privato (+5,98 per cento).

Con nota istruttoria del 30 gennaio 2026 è stato chiesto, tra l'altro, di specificare eventuali azioni correttive che la ASL 204 intende avviare ai fini di una corretta programmazione e di un effettivo contenimento dei costi per beni e servizi, in un'ottica di sostenibilità economico-finanziaria di medio-lungo periodo. L'Azienda ha fornito riscontro facendo riferimento alle manovre già indicate nel piano di razionalizzazione (cfr. punto 2.2).

In relazione, infine, alla voce BA1601 Mensa dipendenti (costo per servizi non sanitario) nel verbale del Tavolo dell'11 luglio 2025, è stato rilevato un incremento di circa 2 mln di euro, in quanto il diritto sostitutivo alla mensa è stato esteso a tutti i dipendenti con almeno sei ore di lavoro giornaliero, mentre precedentemente era riservato solo al personale amministrativo. Conformemente alle richieste del Tavolo, in sede istruttoria il magistrato relatore ha ritenuto opportuno richiedere delucidazioni su tale voce di costo. L'Azienda, sul punto, ha fornito riscontro specificando che il beneficio relativo al servizio mensa, ovvero alla corresponsione dei buoni pasto sostitutivi, è stato riconosciuto ai dipendenti ogniqualvolta l'orario di lavoro giornaliero presenta un'estensione temporale tale da prevedere la fruizione della pausa mensa, in conformità alle numerose pronunce giurisdizionali intervenute sul tema e che hanno interessato direttamente l'azienda teramana e le altre aziende abruzzesi. In accordo con le OO.SS. e successivamente in sede conciliativa con i singoli dipendenti, il riconoscimento del beneficio è stato definito a regime dal 1° ottobre 2024, mentre per il periodo pregresso la decorrenza è stata fissata al 1° gennaio 2021. Gli accordi risultano vantaggiosi poiché numerose decisioni giurisdizionali avevano già affermato il diritto con prescrizione decennale, che avrebbe comportato una retroattività sino al 2014.

La fattispecie rientra tra quelle già oggetto di segnalazione regionale nel 2023, anno in cui risultavano accantonati circa euro 3.600.000,00 nella voce BA2720 *“Accantonamento per contenzioso personale dipendente”*.

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.

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.

2.4. Andamento dei costi della produzione: Costi del personale.

Sul piano generale, va ricordato come la quota per il personale continui a costituire una delle voci di maggior peso percentuale nella composizione della spesa sanitaria corrente: le voci B5, B6, B7, B8 riferite ai costi del personale rappresentano, complessivamente, il 26,91 per cento del totale dei costi. Nel 2024 la spesa relativa al personale si attesta ad euro 198.611.732, registrando un aumento, rispetto al 2023 (euro 189.698.223), di euro 9 milioni circa (euro 8.913.508,75) *“riconducibili per lo più all'aumento della base occupazionale e agli adeguamenti contrattuali previsti per Legge”* (verbale Collegio sindacale n. 26 dell'11 giugno 2025).

Considerando anche la componente di IRAP relativa al personale dipendente, si raggiunge un totale complessivo di euro 211.229.279 (euro 201.740.082 nel 2023 ed euro 194.031.201,02 nel

2022).

Il Collegio sindacale, nella Relazione al bilancio chiuso al 31/12/2024, ha chiarito che il totale generale "costo del personale" di euro 198.611.732 corrispondente alla voce del conto economico BA2080 oltre a non comprendere la voce di costo "YA0020 IRAP relativa a personale dipendente" pari ad euro 12.617.546,37, non comprende, altresì, le seguenti voci classificabili come "Costo del personale" da riclassificazione del modello CE economico (POA):

- “- BA1430 Lavoro interinale area sanitaria € 3.508.806,62;
- BA1820 Lavoro interinale area non sanitaria € 3.676.535,72;
- BA1420 Indennità a personale univers.-area sanitaria € 385.984,24;
- BA1410 Collab. coord. contin. sanitaria € 333.842,40.

Gli importi delle voci sopraelencate, sommati al totale generale costo personale coincide con l'importo di euro 206.516.901,21 come riportato in Nota Integrativa nella riclassifica del modello POA a pag. 30, superando il tetto di spesa previsto per lo stesso anno negli Strumenti di Programmazione della ASL adottati per il triennio 2024-2026 di 7.829.353 euro, ma tuttavia inferiore alla spesa prevista nel piano di rientro pari a 207.863.649,71”.

Tale incremento risulta, in via generale, riconducibile all’ampliamento della dotazione organica programmato dalla ASL di Teramo già nel corso del 2023, nell’ambito del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023-2025. Ciò emerge chiaramente anche dal confronto tra le unità di personale in servizio, comprensive sia del personale a tempo indeterminato e determinato, sia delle ulteriori tipologie contrattuali presenti.

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, come fornite dal Collegio sindacale nelle relazioni questionario e riportate in un unico prospetto per una maggiore confrontabilità.

Tabella 7 -Costo del personale

TIPOLOGIA	2009 (soglia)	2022	2023	2024	Incidenza (%) 2022/2009	Incidenza (%) 2023/2009	Incidenza (%) 2024/2009
I. Personale dipendente a tempo indeterminato	170.705.375	172.325.159	184.423.018	194.758.345	100,95	108,04	114,09
II. Personale dipendente a tempo determinato o con convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa	8.064.124	17.428.530	11.567.172	10.789.516	216,12	143,44	133,8
III. Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	0	5.918.914	6.155.557	7.185.342	-	-	-
Totale voci II. e III.	8.064.124	23.347.444	17.722.729	17.974.858			
IV. Personale comandato*	0	0	0	0			
V. Altre prestazioni di lavoro	0	0	0	0			
TOTALE COSTO PRESTAZIONI DI LAVORO	178.769.499	195.672.603	202.145.747	212.733.203			

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

La discordanza tra l'importo del costo complessivo del personale presente nel CE 2024 della ASL teramana, pari ad euro 211.229.279, e la voce *"Totale costo prestazioni di lavoro"* presente nel prospetto soprariportato è riconducibile al fatto che l'importo sopra evidenziato di euro 211.229.279 è relativo al solo personale con rapporto di lavoro dipendente, mentre il valore di 212.733.203 euro viene ottenuto come differenza fra il totale complessivo di euro 219.159.183.24 (ossia costo del personale dipendente euro 211.229.279, al quale occorre sommare euro 7.185.342 relativo al costo del personale interinale, euro 410.720,24 relativo al personale universitario convenzionato ed euro 333.842,40 relativo al personale con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) e la spesa di euro 5.583.122 riferita al costo del personale afferente alle c.d. categorie protette ed euro 842.858 relativi al personale della Medicina Penitenziaria.

a) Lavoro a tempo indeterminato

La spesa di personale a tempo indeterminato presenta un andamento crescente nel triennio considerato, dovuto principalmente alle assunzioni programmate nell'ambito del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023-2025, andamento, peraltro, chiaramente evincibile anche dal raffronto tra le teste in servizio al 31.12.2024 e quelle presenti al 31.12.2023, nell'ambito del quale si registra un incremento di 66 unità.

Tabella 8 - variazione personale 2022-2023-2024

Personale SSR - Teste Tabella 2					
	2022	2023	Δ Consuntivo 2023 / 2022	2024	Δ Consuntivo 2024 / 2023
Personale dipendente a Tempo indeterminato	3.099	3.500	401	3.566	66
- Medici	604	616	12	613	-3
- Dirigenti non medici	63	65	2	76	11
- Personale non dirigente	2.432	2819	387	2877	58
- Personale contrattista	0	0	0	0	0
Personale a Tempo determinato	362	194	-168	174	-20
Restante personale	185	147	-38	146	-1
Totale	3.646	3.841	195	3.886	45

Fonte: Elaborazione della Sezione su base Note integrative ai bilanci d'esercizio 2022-2024

b) Lavoro a tempo determinato

Relativamente al lavoro a tempo determinato, confrontando i dati in tabella sul *"Costo del personale"* rispetto al valore soglia (anno 2009, cfr. Tabella - *"Tabella 6 -Costo del personale"*), nelle ultime tre annualità è emersa una riduzione della percentuale di ricorso a tale tipologia di lavoro, che passa dal 216,12 per cento del 2022, al 143,44 per cento del 2023 e al 133,8 per cento nel 2024.

Alla luce di quanto previsto dall'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78/2010 e successive modifiche ed integrazioni, *"le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti del Servizio sanitario nazionale, con riferimento al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale"*

appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario", si evidenzia che - nell'ambito della spesa riferita all'anno 2024 – sono da ritenere oggetto di deroga, nell'ambito della spesa relativa a *"personale a tempo determinato o con convenzioni o con contratti di collaborazione coordinata e continuativa"*, euro 9.356.249 (di cui euro 8.611.686,36 per tempo determinato, euro 333.842 per co.co.co e euro 410.720,24 per personale universitario convenzionato) e, nell'ambito della spesa per *"Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio"*, euro 3.508.806,62 (riferiti a personale somministrato di area sanitaria), per un importo complessivo di euro 12.865.055,62.

Resta, tuttavia, fermo il principio che la spesa complessiva non può superare quella sostenuta nel 2009, salvo per il triennio 2024-2026 per cui è previsto che la spesa complessiva possa arrivare al massimo al doppio di quella del 2009.

Conseguentemente, il ricorso al lavoro a tempo determinato da parte dell'Azienda sanitaria risulta rispettoso dei limiti normativi, in quanto il valore del 2024 (133,8 %) 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.

c) Lavoro flessibile

Riguardo, infine, al lavoro flessibile confrontando i dati in tabella rispetto al valore soglia (che nell'anno 2009 era pari a zero), nelle ultime tre annualità è emersa una costante crescita in valore assoluto dei costi legati a tale tipologia di lavoro, che passa da euro 5.918.914 nel 2022, ad euro 6.155.557 nel 2023 e ad euro 7.185.342 nel 2024.

d) Conto annuale e metodologia di valutazione del costo del personale

In merito al calcolo del limite di spesa per il costo del personale ex art. 11 del d.l. n. 35 del 2019 (c.d. Decreto Calabria), si riportano di seguito i dati presenti nei questionari relativi ai bilanci 2022-2023-2024.

**Tabella 9 – Verifica rispetto limite di spesa per il costo del personale
ex art. 11 del d.l. n. 35 del 2019**

Descrizione		2022	2023	2024
Spesa personale annua	(A)	153.343.768	153.212.037	152.968.148
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	(B)	151.863.210	152.110.784	149.911.184
Differenza spesa personale annua su spesa personale 2018	(C=A-B)	1.480.558	1.101.253	3.056.964
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11, c. 3, d.l. n. 35/2019)	(D)	0	0	0
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D)	151.863.210	152.110.784	149.911.184
Differenza spesa personale annua su spesa personale 2018 incrementata	(F=A-E)	1.480.558	1.101.253	3.056.964
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale prorogata per il 2022	(G)	4.866.502	-	-

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

Dall'analisi del testo normativo sembra emergere, tuttavia, un errore di calcolo in merito all'adeguamento annuale del limite pari, secondo la normativa succitata, al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Diversamente, la ASL indicava nel prospetto un importo dapprima crescente (dal 2022 al 2023) e poi decrescente. In riferimento a tale incongruenza con nota istruttoria del 30 gennaio 2026 sono stati chiesti chiarimenti e con riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026 il Collegio Sindacale ha chiarito che: *“l'importo registrato con riferimento alle tre annualità in questione costituisce la risultante dell'importo di spesa complessivo registrato per il personale nel 2018 mediante la rilevazione del monitoraggio della c.d. Tabella 2 regionale (pari, per il 2018, a euro 143.911.184), l'incremento del tetto di spesa di € 6.000.000 autorizzato dalla Regione Abruzzo per la ASL di Teramo con nota prot. n. 0129996/23 del 23.3.2023 e gli importi autorizzati sempre dal Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo per l'incremento delle risorse del trattamento accessorio del personale dipendente delle ASL ai sensi del disposto del citato art. 11, comma 1 – quarto periodo, del D.L. n. 35/2019 (c.d. decreto Calabria), pari per l'anno 2022 a € 1.952.026, per l'anno 2023 a € 2.199.600 e non autorizzate per il 2024 (come da nota prot. n. 0169582/25 del 23.4.2025), il che giustifica il rilevato importo decrescente nel 2024 rispetto alle due annualità precedenti”.*

Il Collegio sindacale in relazione al rispetto dei limiti di spesa di cui al cd. Decreto Calabria nel questionario 2023 ha precisato che: *“a seguito di plurime interlocuzioni e richieste formulate dalla ASL di Teramo nei confronti del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, tese ad evidenziare la situazione di particolare criticità del limite di spesa di personale stabilito per la ASL di Teramo a fronte di quello previsto per le altre ASL regionali, ed evidentemente sottodimensionato sia in rapporto ai posti letto ospedalieri programmati, sia in relazione alla popolazione residente - la Regione Abruzzo, con nota prot. n. 0129996/23 del 23.3.2023, ha comunicato che - a seguito del riparto tra le ASL regionali dei valori di incremento del tetto di spesa di personale in attuazione dell'art. 11 del citato D.L. n. 35/2019 - il limite di spesa per la ASL di Teramo, derivante dalla sommatoria del valore di spesa personale*

diminuito dell'1,4% (di cui all'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009) e l'incremento del limite ex art. 11 del D.L. n. 35/2019, sarebbe stato per le annualità 2023-2025, pari a € 158.585.750. Ne consegue che, alla luce di quanto appena evidenziato, il limite di spesa previsto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009, così come incrementato ai sensi dell'art. 11 del D.L. n. 35/2019, deve ritenersi rispettato, registrandosi una spesa complessiva di € 153.889.312 a fronte di un tetto di spesa complessivo rideterminato in € 158.585.750".

Anche con riferimento all'esercizio 2024, il Collegio sindacale nel questionario ha specificato che: "il limite di spesa previsto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009, così come incrementato ai sensi dell'art. 11 del D.L. n. 35/2019, deve ritenersi rispettato, registrandosi una spesa complessiva di € 153.606.871 a fronte di un tetto di spesa complessivo rideterminato in € 158.585.750."

In definitiva, l'Azienda pur confermando, per il triennio in esame, il superamento della spesa sostenuta per il personale nell'anno 2018, attesta 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).

Si riporta, di seguito, il prospetto rielaborato dalla Sezione sulla base dei dati indicati dal Collegio sindacale nelle relazioni-questionario relativo al rispetto del limite di cui al citato art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009.

Tabella 10 - Limite di cui all'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009

SPESA PER IL PERSONALE (valori in euro)		2022	2023	2024
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)		158.585.750	158.585.750	158.585.750
		2022	2023	2024
SPESA PER IL PERSONALE *		197.887.072	203.152.208	212.259.722
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	44.079.640	49.262.896	58.652.851
	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)		153.807.432	153.889.312	153.606.869
Differenza tra la spesa annua e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A)		-4.778.318,00	-4.696.438,00	-4.978.881,00

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.

Anche in questo caso, dall'esame dei dati in tabella sembra emergere, nel calcolo del limite di spesa ex art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009 in attuazione dell'opzione prevista dall'art. 11, comma 1, del dl n. 35/2019, analoga imprecisione nella determinazione del suddetto limite nella compilazione del prospetto del questionario, in quanto, negli esercizi considerati, sono indicati importi costanti e, quindi, non rivalutati in base alla normativa di riferimento.

Con riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, in aggiunta ai chiarimenti già contenuti nei rispettivi questionari ai bilanci d'esercizio in esame, il Collegio Sindacale, ha precisato di aver considerato il prospetto di calcolo presente in ciascun questionario come un format "vincolante", ma tenuto conto del fatto che l'obiettivo di spesa (limite massimo) per le annualità in questione è quello comunicato dalla Regione Abruzzo con nota prot. n. 0129996/23 del 23.3.2023, nell'ambito della quale si è stabilito che - a seguito del riparto tra le ASL regionali dei valori di incremento del tetto di spesa di personale in attuazione dell'art. 11 del citato d.l. n. 35/2019 - il limite di spesa per la ASL di Teramo, derivante dalla sommatoria del valore di spesa personale diminuito dell'1,4% (di cui all'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009) e l'incremento del limite ex art. 11 del D.L. n. 35/2019, è pari ad euro 158.585.750, si deve ritenere rispettato il vincolo di spesa in questione.

e) Lavoro somministrato ed esternalizzazioni

Il Collegio sindacale ha segnalato, nei propri verbali relativi ai bilanci di esercizio del triennio 2022-2024, che l'Azienda sanitaria ha fatto ricorso, come per gli esercizi precedenti, a personale somministrato per gli importi di seguito riportati.

Tabella 11 - Lavoro somministrato ed esternalizzazioni

Area sanitaria e non sanitaria	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
Lavoro somministrato area sanitaria	2.590.166	2.308.144	3.508.807	-10,89%	52,02%
Lavoro somministrato area non sanitaria	3.328.748	3.333.580	3.676.536	0,15%	10,29%
Totale	5.918.914	5.641.723	7.185.342		

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati da verbali del Collegio Sindacale su bilanci 2022-2023-2024.

Oltre al personale somministrato l'Azienda ha, altresì, fatto ricorso a contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

Tabella 12 - Co.co.co

CO.CO.CO.	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
Area sanitaria	1.135.263	325.464	333.842	-71,33%	2,57%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati da verbali del Collegio Sindacale su bilanci 2022-2023-2024.

Dai prospetti si evince un incremento per entrambe le tipologie contrattuali (somministrati e co.co.co.) nell'ultimo esercizio oggetto di analisi rispetto al 2023, con particolare incidenza per il lavoro somministrato area sanitaria che registra un +52,02%.

Con riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026 il Collegio sindacale ha evidenziato che *“il ricorso al personale somministrato si è reso necessario in primo luogo per garantire la possibilità di fruizione delle ferie estive al personale dipendente senza procedere all'accorpamento di reparti e inoltre per garantire la continuità assistenziale in caso di assenze improvvise di personale (di breve durata, ma reiterate nel tempo) o per fronteggiare prescrizioni gravemente limitative dell'attività lavorativa, soprattutto nei casi in cui alle relative sostituzioni non è possibile far fronte – quanto meno in tempi*

accettabili - mediante reclutamento di personale a tempo determinato. Per quanto attiene al personale co.co.co., si evidenzia che trattasi di n. 5 unità (3 delle quali in quiescenza, reclutate durante il periodo covid) per le necessità delle aree dell'emergenza, alle quali si è continuato a far ricorso attesa la difficoltà di arruolare medici delle specialità di riferimento".

Pur ricordando che il d.lgs. n. 502 del 1992 prevede la possibilità, anche nel comparto sanità, di utilizzare risorse esterne alle strutture sanitarie per l'assolvimento di compiti svolti all'interno delle stesse e al fine di garantire la corretta erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), si raccomanda di operare un attento monitoraggio di tali voci di spesa, considerato che il ricorso a tali tipologie è da intendersi a carattere eccezionale e residuale, nei soli casi di necessità e urgenza o quando non è possibile ovviare alle carenze di personale con risorse interne. Ciò appare maggiormente critico in relazione all'utilizzo di tali strumenti in relazione a servizi amministrativi e tecnico-logistici.

Osservazioni conclusive

Si attesta, per il triennio di riferimento, il rispetto del limite di spesa per il costo del personale ex art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009, così come incrementato ai sensi dell'art. 11 del D.L. n. 35/2019 (c.d. Decreto Calabria).

Relativamente al lavoro a tempo determinato, sulla base dei dati forniti dal Collegio sindacale nei questionari rispetto al valore soglia, si rileva una riduzione della percentuale di ricorso a tale tipologia di lavoro nel triennio di riferimento 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.

Infine, si rileva, tuttavia, un significativo aumento del ricorso al lavoro somministrato, con particolare riferimento all'esercizio 2024, che registra una crescita rilevante, soprattutto nell'area sanitaria (+52,02%). Pur considerando le motivazioni rappresentate dall'Azienda, l'incremento della spesa - soprattutto nella sua componente ricorrente - evidenzia una possibile tendenza strutturale a compensare le carenze di organico mediante strumenti di carattere eccezionale. Tale dinamica richiede un attento monitoraggio e la predisposizione di interventi organizzativi e di programmazione al fine di ridurre progressivamente la dipendenza dal lavoro somministrato. Particolare attenzione deve essere riservata ai servizi

non sanitari, per i quali il ricorso alla somministrazione dovrebbe essere di natura del tutto residuale.

2.5. Gestione straordinaria

Il saldo della gestione straordinaria presenta un trend altalenante, passando da valori negativi nel 2022 (-9.974.931) a valori positivi nel 2023 (4.936.985) per poi tornare a diminuire (-2.871.764) nel 2024, con una percentuale di peggioramento del 158,17 per cento. Tale andamento è imputabile all'aumento delle sopravvenienze passive nel 2022 ed alla maggiore incidenza relativa delle insussistenze passive in riferimento al 2024.

In fase istruttoria è stato richiesto all'azienda di fornire una breve relazione sulle principali voci che hanno determinato tale peggioramento.

Tabella 13 - Saldo gestione straordinaria

	2022	2023	2024
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	0,00	0,00	0,00
1) Proventi straordinari	10.863.003,45	9.542.233,44	12.253.171,47
a) Plusvalenze	0,00	0,00	16.102,00
b) Altri proventi straordinari	10.863.003,45	9.542.233,44	1.320.770,01
2) Oneri straordinari	20.837.934,28	4.605.248,69	12.237.069,47
a) Minusvalenze	383,40	607,94	554,80
b) Altri oneri straordinari	20.837.550,88	4.604.640,75	15.124.380,75
Totale E)	-9.974.930,83	4.936.984,75	-2.871.764,08

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2022-2023-2024.
La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

In riscontro l'Azienda ha sinteticamente dettagliato per ciascun esercizio le principali componenti che hanno influito sui saldi della gestione in esame. In particolare, nell'esercizio 2024 pur a fronte di ricavi straordinari particolarmente rilevanti, pari a circa 12 milioni di euro, il saldo della gestione straordinaria è tornato ad essere negativo. Su tale risultato ha inciso in maniera significativa il contenzioso con il personale relativo ai buoni pasto (cfr. paragrafo 2.3 "Andamento dei costi della produzione"). Con nota dell'11 marzo 2026, l'Azienda ha precisato che, a seguito dell'ordinanza della Corte di Cassazione, è stato confermato il principio di diritto secondo cui anche il personale turnista ha diritto alla fruizione dei buoni pasto. Tale orientamento supera l'impostazione prevista dal regolamento interno della ASL, che in precedenza escludeva questa categoria di dipendenti dal beneficio.

L'applicazione di questo principio ha determinato per la ASL di Teramo un impatto economico particolarmente rilevante, pari a circa il 260% del risultato complessivo della gestione straordinaria. Ciò si è verificato nonostante, negli esercizi precedenti, fosse stata

prudenzialmente accantonata una quota nel fondo rischi proprio per fronteggiare tale eventualità.

Osservazioni conclusive

Il saldo della gestione straordinaria mostra un andamento irregolare nel triennio, con un forte disavanzo nel 2022, un recupero nel 2023 e un nuovo peggioramento nel 2024. Quest'ultimo si registra nonostante proventi straordinari elevati, a causa dell'incremento degli oneri straordinari, in particolare delle insussistenze passive e degli effetti del contenzioso sui buoni pasto per il personale turnista.

Il Collegio si limita a rammentare che la gestione straordinaria per sua natura e origine prevede valutazioni e manovre che spesso si caratterizzano per un alto livello di aleatorietà. Il saldo della gestione straordinaria impatta notevolmente sul risultato di esercizio, pertanto, risulta fondamentale dettagliare e argomentare le scelte effettuate in merito alle relative stime anche attraverso indicatori quali-quantitativi, finanziari e temporali che possano garantire l'effettivo, reale e veritiero perseguimento del miglioramento economico atteso.

2.6. Criticità in ordine alla spesa per acquisti da operatori privati accreditati

Come già evidenziato nell'indagine svolta da questa Sezione nel maggio 2025 (cfr. deliberazione n. 118/2025/PRS *"Dall'accreditamento al contenzioso verso fornitori per prestazioni extra-budget: effetti contabili sui bilanci degli enti del SSR e rispetto dei tempi di pagamento"*), l'ASL 204 di Teramo ha fatto presente che il criterio di cui si è avvalsa, sino al 2021, per rispettare la corrispondenza tra il budget assegnato e il volume delle prestazioni erogabili, è consistito nella richiesta di emissione delle note di credito, così come previsto nei contratti stipulati tra la Regione e le strutture private accreditate. In particolare, l'Azienda *"nei casi di mancata corrispondenza tra flussi di produzione e fatturato, prestazioni erogate extrabudget, ovvero in caso di rilievi di non conformità operati dagli organi di controllo, ha proceduto a richiedere coerenti note di credito che sono state emesse entro e non oltre 60 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa richiesta. Infine, si precisa che la Asl non ha riconosciuto né remunerato prestazioni rese al di sopra del tetto di spesa annuale"* (cfr. nota prot. n. 1195 dell'11 aprile 2025).

Dall'elaborazione dei dati contenuti nei documenti contabili e nei riscontri istruttori trasmessi per le vie brevi dall'Ente, nonché nelle corrispondenti deliberazioni di Giunta regionale⁵ è stata

⁵D.g.r. n. 372 dell'11 luglio 2022, avente ad oggetto *"Erogatori privati accreditati per l'assistenza ospedaliera. Approvazione tetti di spesa per il triennio 2022-2024 ed ulteriori disposizioni"*; d.g.r. n. 374 dell'11 luglio 2022, avente ad oggetto *"Erogatori Privati Accreditati per prestazioni ex art 26. Approvazione tetti di spesa per il triennio 2022-2024 ed ulteriori provvedimenti"*, con cui è stata definita la previsione massima di spesa sostenibile dal SSR per l'acquisto da

redatta una tabella che indica per il triennio di riferimento il raffronto tra dato di bilancio e relativo tetto di spesa per ciascuna tipologia di prestazione.

Tabella 14 - Tipologia di prestazione e Tetti di spesa

Tipologia di prestazione	Bilancio 2022	Tetto di spesa 2022	Δ	Bilancio 2023	Tetto di spesa 2023	Δ	Bilancio 2024	Tetto di spesa 2024	Δ
Ex. art. 26	17.294.713	17.706.212	-411.498	17.415.818	17.706.212	-290.393	17.453.280	17.706.212	-252.931
Prestazioni ospedaliere (reg+extrareg)									
RSA	666.571	666.571	0	666.571	666.571	0	639.376	666.571	-27.195
Centri residenziali	3.266.110	3.299.630	-33.520	662.379	662.379	0	662.379	662.379	0
Specialistica ambulatoriale	1.247.239	1.267.750	-20.511	1.267.368	1.267.550	-182	1.265.486	1.267.550	-2.064
Branche a visita									
Psicoriabilitazione									
Prestazioni Termali									
Autismo				1.349.010	1.500.000	-150.990	1.500.000	1.500.000	-0,00

Fonte: Riscontro istruttorio prot. 570 del 26 febbraio 2026

Dalla tabella sopra esposta emerge il pieno rispetto dei tetti di spesa nel triennio considerato. Nei dati riportati di seguito è invece disponibile il dettaglio degli acquisti effettuati presso operatori privati accreditati relativi all'esercizio 2024.

privato accreditato di prestazioni relative all'area della riabilitazione territoriale, individuando le strutture ammesse alla negoziazione e definendo, per ciascuna di esse, lo specifico e rispettivo budget negoziale; d.g.r. n. 377 dell'11 luglio 2022, recante "Erogatori privati accreditati per l'assistenza ospedaliera. Approvazione tetti di spesa per il triennio 2022-2024 ed ulteriori disposizioni", con cui sono stati definiti i tetti di spesa di ospedalità privata per il triennio 2022-2024; d.g.r. n. 499 del 31 agosto 2022, avente ad oggetto "Erogatori Privati Accreditati per prestazioni di psicoriabilitazione. Approvazione tetti di spesa per il triennio 2022-2024 ed ulteriori provvedimenti", con cui è stata definita la previsione massima di spesa sostenibile dal SSR per l'acquisto da privato accreditato di prestazioni relative all'area della riabilitazione territoriale, individuando le strutture ammesse alla negoziazione e definendo, per ciascuna di esse, lo specifico e rispettivo budget negoziale; d.g.r. n. 500 del 31 agosto 2022, avente ad oggetto "Erogatori privati accreditati per l'assistenza ospedaliera. Approvazione tetti di spesa per il triennio 2022-2024 ed ulteriori disposizioni", con cui sono stati definiti i tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale biennio 2022-2023; d.g.r. n. 684 del 16 novembre 2022, recante "Modifiche introdotte in materia di accordi contrattuali ex art. 8-quinquies del d.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. dalla l. n. 118/2022. Disposizioni"; d.g.r. n. 801 del 20 dicembre 2022, avente ad oggetto "Residenze protette e residenze sanitarie assistenziali private accreditate: approvazione tetti di spesa triennio 2022-2024 ed ulteriori disposizioni"; d.g.r. n. 802 del 20 dicembre 2022, avente ad oggetto "Contratto per l'acquisto ex art. 8 quinques d.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. di prestazioni dell'area ospedaliera - triennio 2022-2024 e disposizioni per il recupero della mobilità sanitaria"; d.g.r. n. 806 del 20 dicembre 2022, recante "Contratto per l'acquisto ex art. 8 quinques d.lgs n. 502/1992 e ss.mm. ii. di prestazioni sanitarie dell'area specialistica ambulatoriale. biennio 2022-2023"; d.g.r. n. 807 del 20 dicembre 2022, avente ad oggetto "Disturbo dello spettro autistico: definizione tetto di spesa e schema di contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie per il triennio 2022-2024"; d.g.r. n. 809 del 20 dicembre 2022, avente ad oggetto "Approvazione schema di contratto per l'acquisto, nel triennio 2022-2024, di prestazioni sanitarie di psicoriabilitazione"; d.g.r. n. 86 del 21 febbraio 2023, recante "Approvazione schema di contratto per l'acquisto, nel triennio 2022-2024 di prestazioni assistenziali RSA e RP"; d.g.r. n. 147 del 17 marzo 2023, avente ad oggetto "Prestazioni termali: approvazione tetti massimi di spesa e definizione schema contrattuale. Triennio 2022-2024"; d.g.r. n. 241 del 27 aprile 2023, recante "Prestazioni di riabilitazione termale: approvazione schema di contratto per il triennio 2022-2024"; d.g.r. n. 218 del 2023, recante: "acquisto di prestazioni di laboratorio analisi annualità 2023 - d.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. approvazione tetti di spesa e ulteriori provvedimenti rete ospedaliera e ambulatoriale"

Con gli atti sopra menzionati, sono stati riconfermati i tetti di spesa riconosciuti.

**Tabella 15 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato accreditato (Tab. 61)
anno di competenza 2024**

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Tipologia di prestazione	Importo Fatturato	Importo riconosc. Entro Budget	Budget/Tetto	Importo Pagato	Importo delle note di credito richieste x Extra- budget	Importo delle note di credito ricevute x Extra-Budg	Importo delle note di credito richieste x Contestaz.	Importo delle note di credito ricevute x Contestaz.
Denominazione Struttura									
COOPERATIVA SOCIALE QUADRIFOGLIO	RSA REGIONALI	639.376,13	639.376,13	666.571,40	584.670,91	-	-	-	-
TOTALE RSA		639.376,13	639.376,13	666.571,40	584.670,91	-	-	-	-
COOPERATIVA SOCIALE QUADRIFOGLIO	RA CENTRI RESIDENZIALI REGIONALI	367.988,44	367.988,44	367.988,44	329.815,07	12.045,55	12.045,55	822,58	822,58
IS.EN.CO SRL	RA CENTRI RESIDENZIALI REGIONALI	294.390,75	294.390,75	294.390,75	294.390,75	11.593,18	11.593,18	-	-
TOTALE RA		662.379,19	662.379,19	662.379,19	624.205,82	23.638,73	23.638,73	822,58	822,58
ANFFAS	Ex Art. 26 regionali	1.826.095,63	1.826.095,63	1.963.897,13	1.733.557,13	-	-	-	-
CENTRO RIAB.POL. "PRIMAVERA"	Ex Art. 26 regionali	486.589,50	486.589,50	490.608,05	486.589,50	-	-	41,51	41,51
PICCOLA OPERA CHARITAS	Ex Art. 26 regionali	4.953.240,81	4.953.240,81	5.078.650,36	4.953.240,81	-	-	-	-
SA.NEX SRL	Ex Art. 26 regionali	887.844,65	887.844,65	887.844,65	818.856,09	120,48	120,48	-	-
SAN STEF.AB.ABRUZZO Spa	Ex Art. 26 regionali	2.820.835,87	2.820.835,87	2.822.657,72	2.683.126,61	-	1.380,83	1.328,32	1.328,32
VILLA SERENA (S.AGNESE)	Ex Art. 26 regionali	5.414.415,72	5.398.295,52	5.398.295,52	5.159.890,71	16.120,20	-	-	-
WELNESS srl	Ex Art. 26 regionali	1.064.258,30	1.064.258,30	1.064.258,30	1.064.258,30	30,67	30,67	-	-
TOTALE Ex Art. 26		17.453.280,48	17.437.160,28	17.706.211,73	16.899.519,15	16.271,35	1.531,98	1.369,83	1.369,83
SANEX SRL	Psicor.DISTURBI SPETTRO AUTISTICO INTRAREGIONALE	250.000,00	250.000,00	250.000,00	222.916,64	-	-	40.387,39	40.387,39
WELNESS Semiresid. MONTORIO	Psicor.DISTURBI SPETTRO AUTISTICO INTRAREGIONALE	499.999,77	499.999,77	500.000,00	499.999,77	-	-	-	-
WELNESS Ambulat.	Psicor.DISTURBI SPETTRO AUTISTICO INTRAREGIONALE	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	41 ,29	41 ,29	-	-
WELNESS Semiresid. Teramo	Psicor.DISTURBI SPETTRO AUTISTICO INTRAREGIONALE	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	13,91	13,91	-	-
TOTALE PSICORIABILITAT.		1.499.999,77	1.499.999,77	1.500.000,00	1.472.916,41	55,20	55,20	40.387,39	40.387,39

Fonte: Nota integrativa al bilancio di esercizio 2024

**Tabella 16 - Dettaglio acquisti da Struttur. Priv. Accred. Spec. Ambul.
anno di competenza 2024**

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	Tipologia di prestazione	Importo Fatturato	Importo riconosciuto entro Budget	Budget / Tetto	Ticket
Denominazione Struttura					
LAB. CLINILAB	Amb. Regionali	212.442,32	212.442,32	212.456,00	-
CONSORZIO TERAMO 1 Lab. Fleming	Amb. Regionali	155.120,20	155.120,20	155.139,00	-
IGEA Srl (ora Cerba Health Care Abruzzo)	Amb. Regionali	-	-	175.450,00	-
CONSORZIO TERAMO 1 Lab. Italia	Amb. Regionali	191.227,41	191.227,41	191.290,00	11.029,59
LAB. IULIUS SRL	Amb. Regionali	241.069,00	241.069,00	241.069,00	-
LAB. VAL VIBRATA	Amb. Regionali	204.725,83	204.725,83	206.695,00	719,64
RADIO SANIT SRL Radiol.	Amb. Regionali	72.589,00	72.589,00	72.589,00	14.369,00
RADIO SANIT SRL Fisiok.	Amb. Regionali	12.862,00	12.862,00	12.862,00	1.213,29
TOTALE Spec. Ambulat.		1.090.035,76	1.090.035,76	1.267.550,00	27.331,52
Fatt. da Ric. Lab. IGEA (Cerba Health Care Abruzzo)		175.450,00			
TOTALE COSTI		1.265.485,76			

Fonte: Nota integrativa al bilancio di esercizio 2024

Riguardo alle note di credito da ricevere nella voce PDA292 dello Stato patrimoniale ne viene indicato il valore complessivo, che nel 2024 è pari ad euro 373.634 (di cui euro 235.597 relativi al 2019 ed euro 138.037 relativi al solo esercizio 2024).

Tabella 17 - Note di credito da ricevere per anno di competenza

	Note di credito da ricevere per anno di competenza												Totale note di credito da ricevere	Fondo rischi dedicato	Importi in contenzioso
	2013 ed ante	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)			
azienda n. 4							235.597					138.037	373.634		

Fonte: Nota integrativa al bilancio di esercizio 2024

* la somma deve coincidere con il valore della voce SP PDA292

In merito al contenzioso con le strutture private accreditate l'Azienda ha, inoltre, rappresentato che *“le principali cause (...) sono originate dall'applicazione di tariffe inappropriate, dalle decurtazioni operate dagli organismi di controllo e da pretese di pagamento di prestazioni extrabudget. Il volume di questa tipologia di contenziosi non è particolarmente significativo se paragonato a quello che si registra nelle altre ASL regionali ed ha a riferimento annualità molto risalenti, riconducibili al decennio 2006-2016”*.

Per l'anno 2022 su un importo complessivo accantonato di euro 1.507.944,22, la quota riferita all'extrabudget ammonta a circa euro 436.000,00 (circa 29%); di tale quota, l'importo di euro 348.000,00 è riferito a crediti oggetto di cessione (circa 80%).

Per l'anno 2023 su un importo complessivo accantonato di euro 2.083.414,87, la quota riferita all'extrabudget ammonta a circa euro 394.000,00 (circa 19%); di tale quota, l'importo di euro 306.250,00 è riferito a crediti oggetto di cessione (circa 78%).

Per l'anno 2024 su un importo complessivo accantonato di euro 2.978.834,53, la quota riferita all'extrabudget ammonta ad euro 370.079,37 (circa 12% del totale); di tale quota, l'importo di euro 236.250,00 è riferito a crediti oggetto di cessione (circa 64%).

In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda di illustrare, brevemente, le ragioni che hanno determinato anche per l'esercizio 2024 l'incremento del fondo per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato (PBA040) da euro 2.083.414,87 ad euro 2.978.835,04 e in riscontro l'Azienda ha precisato che l'incremento è stato determinato dalla necessità di adeguarsi alle procedure finalizzate all'istituzione e alla gestione dei fondi rischi, con particolare riferimento ai contenziosi di cui alle Linee Guida regionali emanate dal Dipartimento sanità.

Sempre nell'ambito dell'indagine condotta da questa Sezione nel maggio 2025 (cfr. deliberazione n. 118/2025/PRS) è emerso che la ASL di Teramo, nel triennio considerato, ha registrato il più significativo incremento del numero di strutture private accreditate. In particolare, tali strutture sono passate da 20 nell'esercizio 2022 a 28 nell'esercizio 2024, evidenziando una dinamica di crescita superiore a quella rilevata a livello regionale.

Pur a fronte della suddetta dinamica, l'azienda teramana risulta aver fatto ricorso, nel biennio 2022-2023, alla sottoscrizione del maggior numero di accordi contrattuali diretti. La medesima situazione si è ripetuta nell'esercizio 2024. Tale circostanza è stata evidenziata anche nel verbale dei Tavoli di monitoraggio del 10 luglio 2025, in cui si rappresenta come la ASL che ha fatto maggior ricorso a tali tipologie di convenzioni (negoziare localmente) sia proprio quella di Teramo, con 14,1 mln di euro (13,391 mln di euro nel 2023) di prestazioni a fatturazione diretta assoggettabili a contrattualizzazione regionale (di cui intra-regionali pari a 5,1 mln di euro nel 2024, contro i 4,743 mln di euro nel 2023), seguita dalla ASL Lanciano-Vasto-Chieti con 6,5 mln di euro (7,581 mln di euro nel 2023), di cui 1,6 mln di euro intra-regionali e 4,9 mln di euro extra-regionali (mentre nel 2023 risultavano tutte intra-regionali).

Prestazioni fuori contratto (valori in €)						
Voci CE	Aggregato CE	201 Av-Su-Aq	202 La-Va-Ch	203 Pescara	204 Teramo	999 Consolidato
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	-	-	-	-	-
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-	-	-	-
BA0890	da privato per cittadini non residenti - extra Regione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	707.862	282.646	223.374	2.342.408	3.556.290
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	223.374	-	223.374
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	426.305	282.646	-	21.256	730.208
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	281.557	-	-	2.321.152	2.602.709
BA0630	da privato per cittadini non residenti - extra Regione (Mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.	-	2.623.352	1.074.742	4.021.476	7.719.570
BA0680	da privato (intra-regionale)	-	311.917	-	-	311.917
BA0690	da privato (extraregionale)	-	2.311.434	1.074.742	4.021.476	7.407.653
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	10.530.015	15.136.946	15.123.219	18.098.099	58.888.279
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semires. da Privato	-	3.535.005	5.184.650	6.098.903	14.818.558
BA0940	da privato (intra-regionale)	-	986.162	2.270.862	2.778.430	6.035.454
BA0950	da privato (extraregionale)	-	2.548.844	2.913.788	3.320.473	8.783.104
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	-	-	-	-	-
BA1070	da privato	-	-	-	-	-
BA1080	da privato per cittadini non residenti - extra Regione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	10.530.015	11.601.940	9.938.570	11.999.196	44.069.721
BA1180	da privato (intra-regionale)	10.530.015	11.517.156	9.503.064	10.374.116	41.924.351
	...di cui soggette a contrattualizzazione regionale	-	-	-	-	-
	...di cui non soggette a contrattualizzazione regionale	10.530.015	11.517.156	9.503.064	10.374.116	41.924.351
BA1190	da privato (extraregionale)	-	84.784	435.506	1.625.080	2.145.370
	Totale	11.237.877	18.042.943	16.421.335	24.461.983	70.164.139
	...di cui soggette a contrattualizzazione regionale	707.862	6.525.787	6.918.271	14.087.868	28.239.788
	...di cui extra-regione	-	4.945.062	4.424.036	8.967.029	18.336.127
	...di cui intra-regione	707.862	1.580.725	2.270.862	5.120.838	9.680.287
	...di cui non soggette a contrattualizzazione regionale	10.530.015	11.517.156	9.503.064	10.374.116	41.924.351

Fonte: Verbale tavolo di monitoraggio del 10 luglio 2025

La sopra riportata tabella evidenzia a livello aggregato un valore complessivo di 70,2 mln di euro (63,862 mln di euro nel 2023) di prestazioni fuori contratto, di cui:

- 41,9 milioni di euro sono relativi a prestazioni sociosanitarie per le quali non è prevista contrattualizzazione a livello regionale (tossicodipendenti e alcolisti, trasporti e soggiorni estivi, Hospice, ADI);
- i restanti 28,2 milioni di euro, tra cui i 14,1 milioni riferibili all'Asl Teramo, sono relativi a prestazioni soggette a contrattualizzazione regionale, ma negoziate localmente e si distinguono in prestazioni extra-regionali per 18,3 mln di euro e intra-regionali per 9,7 mln di euro.

Di seguito si riporta, inoltre, il dettaglio degli acquisti diretti, 2024, non rientranti nei contratti negoziali, così come dettagliati nella nota integrativa al bilancio:

**Tabella 18 - Dettaglio acquisti da privato di prestazioni non rientranti
nei contratti negoziali**

Struttura privata erogante	Tipologia assistenza/prestazione	Totale prestazione erogata al 31 dicembre 2024	Totale prestazione fatturata 31 dicembre 2024
ABITARE IL TEMPO	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	60.893,37	60.893,37
AGATHON	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	64.005,00	64.005,00
AIAS NOLA	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	206.868,39	206.868,39
ANFASS ONLUS DI GROTTAMARE	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	488.635,10	488.635,10
CARSIC	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	153.016,56	153.016,56
COOP.SOC.DOLCE	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	55.685,11	55.685,11
FOND. BENEFATTORI CREMASCHI	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	1.873,92	1.873,92
FOND. CEPIM	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	221,3	221,3
FOND. DON CARLO GNOCCHI	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	170.588,04	170.588,04
FOND. GRUBER	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	64.446,80	64.446,80
ISTITUTO GERIATRICO MILANESE	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	72.558,00	72.558,00
IST.RIABILITAZ.SPORT LIFE Srl	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	589.953,30	589.953,30
ISTITUTO SERAFICO PER SORDOMUTI	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	85.258,74	85.258,74
KOS CARE	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	1.503.433,37	1.503.433,37
L'OASI	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	1.203,50	1.203,50
LEGA DEL FILO D'ORO	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	107.216,04	107.216,04
LUCE SUL MARE	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	233.730,00	233.730,00
POLIS SOC. COOP. SOCIALE	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	70.430,69	70.430,69
IST. FIGLIE DIVINA PROVVIDENZA	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	42.938,42	42.938,42
VILLAGGIO EUGENIO LITTA	RIABILIT. EX ART.26 FUORI REGIONE	48.520,80	48.520,80
TOTALE	07 02 01 04 0800	4.021.476,45	4.021.476,45
ANFFAS (Progetto Autismo)	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	500.000,00	500.000,00
ANFFAS (Progetto Verso l'automia - L	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	112.250,00	112.250,00
SAN STEF.AR.ABRUZZO Spa	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	719.966,79	719.966,79
PICCOLA OPERA CHARITAS	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	1.051.030,53	1.051.030,53
FOND. OLTRE LE PAROLE	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	26.185,52	26.185,52
SANEX SRL	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	250.000,00	250.000,00
WELNESS SRL	Da priv. Accred.entro Reg. fuori C.N.	118.997,11	118.997,11
TOTALE	07 02 01 08 1300	2.778.429,95	2.778.429,95
RADIOSANIT SRL PORGLA	Altri sogg.priv.citt.res.acq.fuori contr.	882.649,00	882.649,00
RADIOSANIT SRL LDA POR	Altri sogg.priv.citt.res.acq.fuori contr.	238.852,00	238.852,00
VILLA ROSA SRL	Altri sogg.priv.citt.res.acq.fuori contr.	1.199.651,36	1.199.651,36
TOTALE	07 02 01 03 2100	2.321.152,36	2.321.152,36
RADIOSANIT SRL PORGLA	Altri sogg.priv.citt.res.acq.fuori contr.	16.708,00	16.708,00
RADIOSANIT SRL LDA POR	Altri sogg.priv.citt.res.acq.fuori contr.	4.548,00	4.548,00
	07 02 01 03 3400	21.256,00	21.256,00
PLANCIA	Da priv.acc.ass.geriat.acq.fuori reg.C/R	19.486,40	19.486,40
TOTALE	07 02 01 12 2600	19.486,40	19.486,40
ABITARE IL TEMPO	Da priv. acc.ass.geriat.acq.fuori reg.RS	138.362,57	138.362,57
FONDAZIONE OPERA SERENA	Da priv. acc.ass.geriat.acq.fuori reg.RS	5.376,00	5.376,00
TOTALE	07 02 01 12 2700	143.738,57	143.738,57

Struttura privata erogante	Tipologia assistenza/prestazione	Totale prestazione erogata al 31 dicembre 2024	Totale prestazione fatturata 31 dicembre 2024
AMA AQUILONE	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	346,5	346,5
ASS. COOP.	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	68.943,00	68.943,00
ATENA	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	1.012.293,00	1.012.293,00
CODESS SOCIALE	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	5.090,40	5.090,40
CSS	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	54.870,00	54.870,00
COMUNITA' SAN MAURIZIO	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	1.816,92	1.816,92
COOPERATIVA PRIMAVERA	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	14.820,62	14.820,62
COOP. SOC. PARS	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	46.784,64	46.784,64
EAGLES	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	58.805,00	58.805,00
FERMATA D'AUTOBUS	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	63.223,02	63.223,02
IL PORTO	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	64.023,30	64.023,30
INTERACTIVE ONLUS	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	608.781,82	608.781,82
KOS CARE	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	131.448,30	131.448,30
L'ARCA	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	2.975,00	2.975,00
LA MANO AMICA Coop. Soc.	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	108.843,19	108.843,19
LES AIGLES	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	342.237,81	342.237,81
PRA-ELLERA	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	174.405,25	174.405,25
PROGETTO INSIEME	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	47.214,00	47.214,00
RECOVERY FOR LIFE	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	22.410,00	22.410,00
SAN COLOMBANO SRL	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	63.245,00	63.245,00
SERENI ORIZZONTI SRL	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	184.156,18	184.156,18
SUORE OSPEDALIERE (VILLA S.GIUSEPP	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	153.000,00	153.000,00
VILLA OASI SRL	Da priv. Accred.strutt.psich.fuori Reg.	90.740,00	90.740,00
TOTALE	07 02 01 08 0900	3.320.472,95	3.320.472,95
ASS. L'ARCOBALENO	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	13.723,53	13.723,53
ASS. DIANOVA	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	46.446,25	46.446,25
ASS. FA.C.E.D.	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	5.550,44	5.550,44
CENTRO DON GUERINO ROTA	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	31.102,26	31.102,26
CENTRO SOLIDARIETA' DI BELLUNO	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	2.475,00	2.475,00
COMUN.MONDO NUOVO	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	69.470,19	69.470,19
COM. PAPA GIOVANNI XXIII coop.	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	226.203,70	226.203,70
COM. SAN MAURIZIO	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	33.248,88	33.248,88
COM. SAN PATRIGNANO	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	8.240,68	8.240,68
CONS. GRUPPO CEIS coop. Soc.	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	50.258,67	50.258,67
COOP. AMA-AQUILONE	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	575.045,96	575.045,96
COOP. SOC. FAMIGLIA NUOVA	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	10.752,41	10.752,41
COOP. SOC. PARS	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	152.263,55	152.263,55
FERMATA D'AUTOBUS	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	52.454,99	52.454,99
FRATELLO SOLE Coop. Soc.	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	17.771,86	17.771,86
IL PONTE Centro Solidarietà	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	25.518,16	25.518,16
KOS CARE	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	21.144,48	21.144,48
LABIRINTO COOP.	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	23.380,06	23.380,06

Struttura privata erogante	Tipologia assistenza/prestazione	Totale prestazione erogata al 31 dicembre 2024	Totale prestazione fatturata 31 dicembre 2024
POLO9	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	85.252,47	85.252,47
RED 7 NOVEMBRE	Da priv. X ass.tossico/alcol. ExtraReg.	11.551,56	11.551,56
TOTALE	07 02 01 12 2800	1.461.855,10	1.461.855,10
TOTALE COMPLESSIVO		14.087.867,78	14.087.867,78

Fonte: Nota integrativa al bilancio d'esercizio 2024

Le suddette prestazioni sociosanitarie rappresentate in tabella si riferiscono a tutte quelle tipologie per le quali sono attive delle convenzioni tra singole ASL e strutture private per rispondere a esigenze legate a specifici fabbisogni sanitari.

I Tavoli di monitoraggio, già nelle riunioni precedenti a quella del 10 luglio 2025, alla luce del persistere di acquisti di prestazioni sanitarie al di fuori della contrattazione regionale anche per il 2024, avevano osservato che la legislazione vigente prevede, quale condizione per produrre prestazioni sanitarie in nome e per conto del SSN e con oneri a carico dello stesso, che gli erogatori privati coinvolti siano autorizzati, accreditati, sottoscrivano un contratto e producano prestazioni sanitarie nel rispetto e nei limiti dei *budget* (tipologia di prestazioni, volumi e tariffe) loro assegnati dalla Regione, evidenziando, altresì, come tali presupposti necessari, in quanto funzionali al corretto funzionamento del SSN, coinvolgano necessariamente atti e scelte che sono di competenza regionale.

In merito, la Regione, nel corso della suddetta riunione con gli Organi interministeriali di monitoraggio, ha specificato che è in corso, con la collaborazione di Agenas, il procedimento per contrattualizzare tutte le strutture specialistiche che attualmente operano, attraverso convenzioni stipulate con le aziende sanitarie, fuori perimetro, ma accreditate.

Conseguentemente, si raccomanda all'Azienda di non operare in difformità dagli atti di indirizzo e programmazione regionale, compromettendo la coerenza del sistema sanitario ed alla Regione di concludere urgentemente il procedimento di riconduzione di tutte le prestazioni all'interno di una programmazione definita *ex ante*, tenuto conto di come tale fenomeno sia presente da molti anni nella Regione Abruzzo e pertanto non solo noto in termini dimensionali, ma anche programmabile a livello regionale.

Osservazioni conclusive

L'analisi dei dati conferma il pieno rispetto dei tetti di spesa nel triennio considerato per ciascuna tipologia di prestazione. Il contenzioso con gli erogatori privati rimane limitato e riferito soprattutto ad annualità risalenti. Permane, tuttavia, un'esposizione nel relativo fondo rischi, in aumento nel 2024, in relazione alla maggiore complessità dei rapporti con il privato. Tale fenomeno si collega alla crescita del numero delle strutture accreditate, superiore alla

media regionale ed al ricorso sistematico ad acquisti diretti da privato di prestazioni non rientranti nei contratti negoziali, ambiti nei quali l'Azienda presenta i valori più elevati tra le Aziende abruzzesi.

Il Collegio raccomanda all'Azienda di non operare in difformità dagli atti di indirizzo e programmazione regionale e di rafforzare la programmazione dei volumi, al fine di ridurre il ricorso agli accordi contrattuali diretti, riportando quanto più possibile le prestazioni nel perimetro dei contratti negoziali standard e assicurando un più rigoroso allineamento alle previsioni programmatiche regionali. Si raccomanda, invece, alla Regione di concludere urgentemente il procedimento di riconduzione di tutte le prestazioni all'interno di una programmazione definita *ex ante*, tenuto conto di come tale fenomeno sia presente da molti anni nella Regione Abruzzo e pertanto non solo noto in termini dimensionali, ma anche programmabile a livello regionale.

2.7. Mancato rispetto dei tetti regionali 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 25.5.2022 successivamente sostituita dalla nr. RA/0259708/23 del 16.06.2023⁶, nr. 0312319/24 del 30.7.2024 e nr. 0326974/25 del 6.8.2025, 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 in riferimento a ciascuna Azienda sanitaria abruzzese.

Dall'esame incrociato della documentazione sopra menzionata, dall'analisi dei questionari e dai dati di bilancio sono emersi gli sforamenti sinteticamente indicati nella tabella che segue.

Tabella 19 - Tetti di spesa assistenza farmaceutica 2022-2023-2024

Descrizione	2022*			2023**			2024***		
	Tetto di spesa	Costo sostenuto	Δ	Tetto di spesa	Costo sostenuto	Δ	Tetto di spesa	Costo sostenuto	Δ
Convenzionata	43.995.464	46.954.673	-2.959.209	45.183.316	47.405.540	-2.222.224	45.673.599	49.227.252	-3.553.653
Acquisti diretti	39.851.634	61.981.901	-22.130.267	43.435.057	65.896.638	-22.461.581	47.515.149	71.419.962	-23.904.813
Gas medicinali	1.231.232	1.885.659	-654.427	1.405.835	1.940.617	-534.782	1.489.425	1.699.493	-210.068
Totale	85.078.330	110.822.233	-25.743.903	90.024.208	115.242.795	-25.218.587	94.678.173	122.346.707	-27.668.534

Fonte: Elaborazione della Sezione su dati del riscontro istruttorio prot. 570 del 26 febbraio 2026.

*Tetto per acquisti diretti e gas medicinali per l'esercizio 2022: nota DPF003 Servizio Assistenza Farmaceutica Ufficio Monitoraggio Spesa farmaci e Dispositivi Medici Protocollo 0259708/23 del 16/06/2023

** Tetto per acquisti diretti e gas medicinali per l'esercizio 2023: nota DPF003 Servizio Assistenza Farmaceutica Ufficio Monitoraggio Spesa farmaci e Dispositivi Medici Protocollo 0312319/24 del 30/07/2024

*** Tetto per acquisti diretti e gas medicinali per l'esercizio 2024: nota DPF003 Servizio Assistenza Farmaceutica Ufficio Monitoraggio Spesa farmaci e Dispositivi Medici Protocollo 0326974/25 del 06/08/2025.

Dall'esame della tabella si evince un costo per la spesa farmaceutica convenzionata in costante crescita nel triennio 2022-2024 ed in ogni caso sempre oltre il tetto di spesa, così come per gli acquisti diretti che presentano, altresì, un elevato sforamento del limite di spesa per ciascuno degli anni oggetto d'esame.

Anche gli acquisti diretti di gas medicinali, sebbene voce residuale ad incidenza ridotta, registrano uno sforamento costante del tetto di spesa, sebbene, con andamento decrescente.

In ciascuna relazione il Collegio sindacale ha sinteticamente illustrato le motivazioni che non hanno permesso il rispetto del limite di spesa fissato a livello regionale.

In particolare, per la farmaceutica convenzionata, negli esercizi 2022 e 2023 una rilevante incidenza sull'aumento della spesa è stata determinata dal passaggio, a decorrere da maggio 2021, di un medicinale ad elevata prescrizione dal canale della Distribuzione per Conto (DPC) alla convenzionata.

Per il 2024, invece, l'U.O.C. Servizio Farmaceutico Territoriale della Asl di Teramo ha

⁶ In riferimento al solo esercizio 2022 a seguito di quanto disposto dal decreto del Ministero della Salute del 22 settembre 2022 recante "Definizione del tetto di spesa farmaceutica per gli acquisti diretti" pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 274 del 23 novembre 2022, il Dipartimento Sanità ha ridefinito i tetti di spesa farmaceutica anno 2022 rispetto a quanto determinato con nota RA/0205501/22 del 25.5.2022.

evidenziato come un fattore determinante ai fini dell'incremento della spesa è da individuarsi nell'introduzione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei medicinali erogati in regime di SSN, previsto dall'art. 1, comma 226, della legge n. 213/2023 ed efficace dal 1° marzo 2024. Tale sistema ha modificato in modo sostanziale il calcolo della spesa farmaceutica convenzionata lorda e netta rispetto agli anni precedenti, rendendo i dati difficilmente confrontabili e risultando complessivamente penalizzante per il SSN. Per la ASL di Teramo ciò si è tradotto in un mancato introito di scontistica pari a euro -2.313.546.

A ciò si aggiunge la Determina AIFA del 3 maggio 2024 (pubblicata nella G.U. n. 108 del 10 maggio 2024), con la quale è stato aggiornato il Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT), disponendo il transito dalla classificazione "A-PHT" alla fascia "A" di specifici medicinali. Tale aggiornamento si somma agli effetti del rientro in convenzionata, avvenuto nel 2021, di alcuni medicinali (medicinale a base di clopidogrel + aspirina con incremento della spesa farmaceutica netta nel canale convenzionata pari a euro 356.526,70 e per la categoria delle gliptine, l'effetto del passaggio alla convenzionata ha comportato un ulteriore aumento di spesa pari a euro 496.531 a regime in riferimento all'esercizio 2024).

Fra le misure adottate dalla Regione per contenere lo sfioramento dei tetti di spesa, durante l'emergenza Covid-19 è stata introdotta la possibilità di distribuire i farmaci agli assistiti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) tramite le farmacie convenzionate. Tale scelta ha comportato il trasferimento dell'onere sulla farmaceutica convenzionata, evitando la distribuzione diretta da parte delle farmacie ospedaliere.

In aggiunta, sempre al fine di razionalizzare la spesa, l'U.O.C. Servizio Farmaceutico Territoriale della Asl di Teramo ha precisato che gli interventi effettuati sulla farmaceutica convenzionata si sono focalizzati su:

"1. Monitoraggio attento delle prescrizioni con invio di Comunicazioni ai medici prescrittori in cui si forniscono anche focus/approfondimenti su specifiche tematiche inerenti farmaci a maggior impatto di spesa;

2. Specifici corsi di formazione sull'appropriatezza prescrittiva e farmacovigilanza;

3. Controllo e monitoraggio delle prescrizioni tramite l'apposita Commissione Appropriatezza.

Come riportato nella DGR n. 35 del 30/01/2026 ad oggetto: "Programma Operativo 2026-2028 Regione Abruzzo" la Regione si impegna per il triennio 2026 -2028 a rafforzare l'appropriatezza prescrittiva estendendo le linee di indirizzo e gli audit clinico-farmaceutici ad ulteriori principi attivi prioritari. In convenzionata saranno attivati interventi mirati sulle categorie a maggior scostamento per spesa e/o consumi. Con il coordinamento regionale si agirà sull'appropriatezza prescrittiva per contenere entro i tetti la spesa farmaceutica convenzionata. L'appropriatezza delle prescrizioni e l'adesione alle terapie svolgono un ruolo cruciale per ridurre l'impatto delle malattie croniche e garantire la sostenibilità del

SSN” (cfr. allegato n. 5 del riscontro istruttorio prot. 570 del 26 febbraio 2026).

Ulteriormente, la Responsabile UOSD Farmacia P.O Sant’Omero, ha riferito che l’aumento della spesa farmaceutica per acquisti diretti ha interessato tutti i settori: Distribuzione diretta (DD), Consumi Ospedalieri (CO) e Distribuzione per conto (DPC). In dettaglio *“il maggiore incremento si è verificato nella distribuzione diretta, con un incremento dei farmaci destinati al trattamento di malattie ematologiche, dovuto anche ad un aumento delle diagnosi di patologie causate da alterazione dei fattori della coagulazione e per l’introduzione sul mercato di nuovi farmaci per ridurre i livelli di colesterolo LDL in persone con ipercolesterolemia primaria o per ridurre il rischio cardiovascolare. L’incremento si verifica anche tra i farmaci appartenenti alla classe degli antineoplastici e immunomodulatori, dove appartengono anche molti farmaci per il trattamento della Fibrosi polmonare idiopatica, patologia orfana fino a qualche anno fa, malattie infiammatorie come Artrite, Psoriasi, Morbo di Chron, Sclerosi multipla.*

L’incremento della spesa farmaceutica nel corso degli anni è dovuto soprattutto all’impiego di farmaci di ultima generazione con l’obiettivo di migliorare le prospettive di cura in particolare in quelle situazioni in cui vi sono bisogni insoddisfatti come in campo oncologico, ematologico e neurologico.

Le nuove terapie hanno costi molto elevati, in particolare quelle destinate a patologie rare che oggi vengono diagnosticate molto più facilmente grazie anche alle nuove metodiche di biologia molecolare.

Anche le terapie orali per il trattamento di molte patologie oncologiche hanno costi elevati, ma determinano un miglioramento nella qualità di vita dei pazienti e un minor ricorso alle strutture ospedaliere. Per una migliore governance della spesa farmaceutica, sono stati istituiti dei tavoli tecnici coordinati dalla direzione sanitaria aziendale con la presenza di farmacisti e clinici per il monitoraggio dei consumi dei farmaci oncologici, antinfettivi e per indirizzare la scelta delle terapie verso trattamenti economicamente più vantaggiosi come i farmaci biosimilari, che in questo momento rappresentano la strategia principale da percorrere per una riduzione della spesa e a supporto di tali attività verrà implementato il ruolo della commissione per il prontuario terapeutico aziendale.

L’aumento dei consumi di Ossigeno si è verificato prevalentemente nelle prescrizioni domiciliari. Per un monitoraggio della spesa sono stati coinvolti gli pneumologi per una rivalutazione di tutte le prescrizioni in particolare dei pazienti, rimarcando l’attenzione da porre nella prescrizione dei concentratori di ossigeno, sicuramente dispositivi costosi ma vantaggiosi per la qualità di vita dei pazienti già sofferenti”.

Peraltro, nel verbale del Tavolo dell’11 luglio 2025, con riferimento alla voce BA0030 *“Prodotti farmaceutici ed emoderivati”*, è stato precisato che la ASL di Teramo ha iscritto un importo pari a 89,202 milioni di euro, determinato dal differenziale tra fatture ricevute per 90,2 milioni di euro, fatture da ricevere per 0,3 milioni di euro e note di credito ricevute per 1,2 milioni di euro. Tale importo risulta in incremento di 8,6 milioni di euro rispetto all’esercizio 2023. Nel

medesimo verbale si evidenzia, altresì, che l'Advisor, analogamente a quanto già rilevato per il IV trimestre 2024 e per l'esercizio 2023, non ha fornito elementi informativi in merito alle cause del suddetto differenziale, rinnovandosi pertanto la richiesta di chiarimenti.

Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati					
Azienda €/000	CE Consuntivo 2024 A=B+C+D+E	di cui Fatture ricevute B	di cui Note di credito ricevute C	di cui Note di credito da ricevere D	di cui Fatture da ricevere E
ASL AV-SU-AQ	93.456	94.770	(1.568)	(7)	260
ASL LA-VA-CH	112.247	113.619	(1.372)	-	-
ASL PESCARA	125.632	127.836	(2.205)	-	-
ASL TERAMO	89.202	90.185	(1.238)	-	255
Totale	420.537	426.410	(6.382)	(7)	516

Fonte: verbale Tavolo di monitoraggio pag. 41

In linea con quanto rilevato nel verbale, in fase istruttoria, sono stati chiesti chiarimenti in ordine alle determinanti del differenziale sopra indicato.

Sul punto nel riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, il Dirigente dell'U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie, ha chiarito che: *“il differenziale rispetto all'esercizio 2023, quantificabile in circa il 10%, è imputabile principalmente all'incremento della spesa farmaceutica correlata alla presa in carico di un maggior numero di nuovi pazienti affetti da patologie ad elevato impatto economico (in particolare patologie oncologiche, fibrosi cistica e amiloidosi cardiaca), per il cui trattamento si rende necessario il ricorso a terapie ad alto costo. L'andamento della spesa risulta altresì influenzato dall'incremento dei prezzi unitari derivanti dall'aggiudicazione della nuova gara per la fornitura di ossigeno terapeutico, che ha determinato un aumento medio stimabile in circa il 7%”.*

VOCE CE (BA0040, BA0050, BAA0051, BA0061, BA0062, BA0063)	2023	2024	DELTA	
BA0040	€ 78.003.810	€ 86.069.175	€ 8.065.366	FARMACI CON AIC
BA0050	€ 384.047	€ 707.333	€ 323.286	MEDICINALI SENZA AIC
BA0051	€ 2.259.808	€ 2.425.361	€ 165.553	OSSIGENO
	€ 80.647.665	€ 89.201.869	€ 8.554.204	

In sede di giudizio di parificazione del rendiconto regionale 2024, con riferimento alla spesa farmaceutica complessiva ed al rispetto dei tetti di spesa, la Regione ha comunicato di aver proseguito con il monitoraggio delle voci di spesa con un maggior impatto sulla variazione della spesa farmaceutica, rivolgendo particolare 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 con il fine di generare risparmi mediante il conseguimento di economie di scala.

Quanto all'appropriatezza prescrittiva, con la finalità di responsabilizzare i prescrittori fornendo elementi utili per il monitoraggio della spesa farmaceutica, è stato approvato il documento "Indicatori di Appropriatezza prescrittiva - Spesa Farmaceutica Convenzionata". Gli indicatori predisposti sono, inoltre, stati implementati attraverso la piattaforma "Medico Digitale" mediante la quale l'Azienda sanitaria mette a disposizione del medico di medicina generale, operante nel territorio di propria competenza, dati e statistiche sugli assistibili in carico, correlandole con le informazioni provenienti dalle banche dati dei farmaci dispensati.

Osservazioni conclusive

L'analisi della documentazione amministrativo-contabile acquisita evidenzia come, nel triennio 2022-2024, la ASL di Teramo non sia riuscita a rispettare i tetti di spesa farmaceutica stabiliti annualmente dalla Regione Abruzzo, sia in riferimento alla componente convenzionata sia per quella degli acquisti diretti, inclusi i gas medicinali. Gli sforamenti risultano persistenti e crescenti, con un'incidenza particolarmente pronunciata nella spesa per acquisti diretti, che registra eccedenze di entità elevata per tutti gli esercizi considerati. Le cause dello sforamento, puntualmente illustrate dal Collegio sindacale e dagli uffici competenti, sono riconducibili a fattori strutturali e di adeguamento al quadro normativo. 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 sforamento 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 ed alla piena ed efficace implementazione di quelle già previste.

2.8. Peggioramento del saldo di Mobilità.

Il saldo della mobilità, nel triennio di riferimento, è risultato negativo per valori importanti, manifestando, peraltro, un peggioramento nel 2024 (-62.863.783,91), rispetto all'esercizio precedente (- 61.247.588,68).

Tabella 20 - Saldo mobilità 2022-2023-2024

	2022	2023	2024
Ricavi per mobilità attiva	25.338.414,57	30.318.003,04	35.979.982,73
Costi per mobilità passiva	82.231.544,71	91.565.591,72	98.843.766,64
SALDO	-56.893.130,14	-61.247.588,68	-62.863.783,91

Fonte: Elaborazione della Sezione su dati bilanci 2022-2023-2024

In riferimento all'argomento, occorre considerare che i dati registrati nei bilanci e riferibili alla

mobilità extraregionale riguardano quelli rinvenenti nelle linee guida regionali emanati annualmente e che per la mobilità intraregionale da pubblico i dati sono afferenti all'anno precedente e saranno, conseguentemente, oggetto di variazione, come ogni anno, nel momento in cui il servizio mobilità comunicherà i dati definitivi per l'anno 2024. Altresì, i dati della mobilità da privato derivano dalla tabella H dei privati accreditati, trasmessa da ciascuna azienda sanitaria alla Regione in sede di chiusura del bilancio di esercizio. Tanto premesso, tenuto conto dei dati contenuti nei modelli POA, sono emersi i seguenti saldi aggiornati di mobilità.

Tabella 21 – Saldo aggiornati mobilità 2022-2023-2024

	2022	2023	2024	Variazioni 2024/2023
Saldo mobilità infraregionale in compensazione e non	-17.413.597,29	-16.082.178,96	-16.147.325,05	- 65.146,09
<i>in compensazione</i>	-17.805.861,53	-13.756.304,24	-13.411.295,20	345.009,04
<i>non in compensazione</i>	392.264,24	-2.325.874,72	-2.736.029,85	-410.155,13
Saldo mobilità extraregionale in compensazione e non	-39.091.748,36	-46.105.725,18	-46.620.043,21	-514.318,03
<i>in compensazione</i>	-38.934.885,59	-45.751.444,13	-46.276.026,48	-524.582,35
<i>non in compensazione</i>	-156.862,77	-354.281,05	-344.016,73	10.264,32
Saldo infragruppo regionale	2.454,95	1.346.662,24	467.809,60	-878.852,64
Saldo mobilità internazionale	-390.239,43	-406.346,78	-564.225,25	-157.878,47
SALDO MOBILITA'	-56.893.130,13	-61.247.588,68	-62.863.783,91	-1.616.195,23

Fonte: Elaborazione della Sezione su dati POA

Dall'analisi dei saldi di mobilità relativi al triennio 2022-2024 emerge un progressivo aggravamento del disavanzo complessivo, che passa da -56,9 mln nel 2022 a -62,9 mln nel 2024. La principale componente di criticità è rappresentata dalla mobilità extra-regionale in compensazione, che incide per circa tre quarti sul saldo negativo 2024 e registra un ulteriore peggioramento nell'ultimo anno. Si rileva, inoltre, la diminuzione del saldo positivo infragruppo rispetto al 2023, nonché il peggioramento della mobilità intra-regionale non in compensazione.

Sono stati, altresì, comunicati i dati aggiornati al IV trimestre 2025 e le azioni di potenziamento che l'Azienda ha in atto al fine del recupero della mobilità passiva. In relazione al primo profilo, con riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, è stata trasmessa la tabella di seguito riportata che evidenzia un ulteriore peggioramento nel saldo complessivo della mobilità al IV trimestre 2025, pari ad euro -64.178.372,43, sebbene al contempo si registri un miglioramento del saldo della mobilità extraregionale in compensazione e non in compensazione.

Tabella 22 - Saldo aggiornati mobilità aggiornato al VI trimestre 2025

CONTO ECONOMICO	CONSUNTIVO 2023	CONSUNTIVO 2024	CE IV TRIMESTRE 2025
Ricavi mobilità in compensazione infra	16.557.605,36	18.711.850,38	18.304.378,34

Costi mobilità in compensazione infra	30.313.909,60	32.123.145,58	32.512.800,56
Saldo mobilità in compensazione infra	-13.756.304,24	-13.411.295,20	-14.208.422,22
Ricavi mobilità non in compensazione infra	3.720.295,18	3.713.410,44	3.966.051,45
Costi mobilità non in compensazione infra	6.046.169,90	6.449.440,29	6.580.660,72
Saldo mobilità non in compensazione infra	-2.325.874,72	-2.736.029,85	-2.614.609,27
Ricavi mobilità in compensazione extra	8.239.455,12	11.025.801,56	12.410.585,72
Costi mobilità in compensazione extra	53.990.899,25	57.301.828,04	57.699.932,64
Saldo mobilità in compensazione extra	-45.751.444,13	-46.276.026,48	-45.289.346,92
Ricavi mobilità non in compensazione extra	0,00	30.944,90	18.160,33
Costi mobilità non in compensazione extra	354.281,05	374.961,63	275.605,57
Saldo mobilità non in compensazione extra	-354.281,05	-344.016,73	-257.445,24
Ricavi infragruppo regionale	1.462.924,71	2.334.649,82	1.310.545,11
Costi infragruppo regionale	116.262,47	1.866.840,22	2.317.406,00
Saldo infragruppo regionale	1.346.662,24	467.809,60	-1.006.860,89
Ricavi mobilità internazionale	337.722,67	163.325,63	250.818,12
Costi mobilità internazionale	744.069,45	727.550,88	1.052.506,01
Saldo mobilità internazionale	-406.346,78	-564.225,25	-801.687,89
Saldo Mobilità	-61.247.588,68	-62.863.783,91	-64.178.372,43

Fonte: Riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026 prot. n. 570

L'Azienda riferisce che: *“nel 2025 si registra un saldo di mobilità extraregione inferiore rispetto agli anni precedenti, rilevando un peggioramento del saldo infragruppo regionale e di quello di mobilità internazionale. Il fenomeno della mobilità passiva è fortemente influenzato dall'assenza, nel territorio di competenza dell'Azienda, di strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera, specialistica e psichiatrica. A differenza delle altre ASL regionali, dove la presenza di soggetti privati accreditati amplia l'offerta sanitaria disponibile per i cittadini, nel territorio della ASL di Teramo l'offerta è garantita esclusivamente dal sistema pubblico. Questa situazione determina una naturale tendenza dei cittadini a rivolgersi alle strutture, sia pubbliche sia private accreditate, presenti nella vicina Regione Marche, caratterizzata da un sistema maggiormente integrato tra pubblico e privato. Tale dinamica risulta ulteriormente accentuata dalla mancanza di uno specifico accordo di confine con la Regione Marche, che consenta una regolazione strutturata e condivisa dei flussi di mobilità sanitaria tra territori limitrofi”.*

Riguardo al secondo profilo, per fronteggiare questa criticità, la ASL di Teramo ha avviato una serie di interventi nell'ambito del riordino della rete ospedaliera approvato con L.R. n. 60 del 28 dicembre 2023. In merito, si precisa che *“negli ultimi due anni, la strategia aziendale si è concentrata sull'incremento della produzione di prestazioni sanitarie, sia a bassa sia ad alta complessità. Per quanto riguarda le attività a minore complessità, è stata adottata, ad esempio, una diversificazione dell'attività chirurgica tra ospedale hub e presidi spoke, al fine di ottimizzare l'organizzazione e aumentare la capacità erogativa complessiva. Parallelamente, è stata potenziata l'erogazione di*

prestazioni ad alta complessità e ad alto costo, che rappresentano un elemento distintivo dell'Azienda e un punto di riferimento per l'intero ambito regionale (quali prestazioni emodinamica, gastroenterologia, radiologia interventistica). Per l'anno 2026 è prevista l'attivazione di ulteriori posti letto (codice 56) presso il presidio ospedaliero di Atri, che sarà riconvertito e potenziato come centro specializzato di riabilitazione respiratoria, ortopedica e neurologica, l'attivazione di posti letto di lungo degenza nel presidio ospedaliero di S. Omero ed il potenziamento della neuropsichiatria infantile."

L'attuale complesso funzionamento della mobilità è strettamente legato al Riparto annuale del Fondo Sanitario e ciò comporta, in estrema sintesi, che le Regioni che producono in eccesso si trovano già autofinanziate in partenza, mentre quelle che non riescono ad essere autonome sono, di conseguenza, sottofinanziate in partenza. Si tratta di un meccanismo che contribuisce a rendere strutturali i flussi di mobilità più consistenti. Tradizionalmente l'impatto sui bilanci regionali dei flussi di mobilità si calcola sulla base del saldo attivo o passivo riportato nel Riparto annuale del Fondo sanitario oppure sulla base del saldo relativo ai ricoveri e alle prestazioni ambulatoriali e la componente "privati accreditati" è molto impattante in termini di "mobilità attiva rigirata".

Osservazioni conclusive

Questa Sezione, nel prendere atto delle esigenze variamente espresse in merito alla necessità di un ricalcolo delle risorse del FSR tra le varie Aziende sanitarie e nel riconfermare l'importanza degli accordi tra regioni, che costituiscono strumento in grado di incidere sulle dinamiche della mobilità di confine, auspica che l'impegno prospettato dall'Azienda si consolidi e concretizzi, in ragione delle azioni in corso di attuazione, al fine di rendere maggiormente attrattive le prestazioni sanitarie erogate per la popolazione residente nella provincia teramana e conseguire un'inversione del trend del saldo di mobilità.

2.9. Mantenimento di una significativa mole di crediti vetusti in bilancio

Il valore dei crediti iscritti nello Stato patrimoniale dell'Azienda registra un andamento decrescente, attestandosi ad euro 186.591.384,87 nel 2024 (di cui circa 36.435.012 riferibili al 2020 ed esercizi precedenti), in riduzione rispetto al 2023 (euro 245.702.135) di euro 59.110.750.

Tabella 23 - Stato patrimoniale 2022-2024

ATTIVO	2022	2023	2024	Variazioni 2023/2022	Variazioni 2024/2023
A) IMMOBILIZZAZIONI	128.276.545	121.988.439	119.191.145	-4,90%	-2,29%
B) ATTIVO CIRCOLANTE	331.756.140	257.993.721	254.030.159	-22,23%	-1,54%
B.I) RIMANENZE	12.007.355	12.206.547	12.462.939	1,66%	2,10%

ATTIVO	2022	2023	2024	Variazioni 2023/2022	Variazioni 2024/2023
B.II) CREDITI	296.389.225	245.702.135	186.591.385	-17,10%	-24,06%
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	23.359.560	85.039	54.975.835	-99,64%	64547,78%
B.IV.1) Cassa	80.822	79.647	47.186	-1,45%	-40,76%
B.IV.2) Istituto Tesoriere	23.278.353	0	54.926.257	-100,00%	0,00%
B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0	0	0,00%	0,00%
B.IV.4) Conto corrente postale	385	5.392	2.392	1300,32%	-55,65%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	68.192	44.963	212.004	-34,07%	371,51%
TOTALE ATTIVO	460.100.878	380.027.122	373.433.309	-17,40%	-1,74%
PASSIVO					
A) PATRIMONIO NETTO	116.450.392	141.617.751	130.856.981	21,61%	-7,60%
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	44.674.730	57.938.037	48.507.060	29,69%	-16,28%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.887.629	3.698.988	2.842.272	-4,85%	-23,16%
D) DEBITI	294.922.775	176.343.103	191.218.972	-40,21%	8,44%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	165.350	429.243	8.024	159,60%	-98,13%
<i>Totale passività escluso il PN)</i>	<i>343.650.486</i>	<i>238.409.371</i>	<i>242.576.328</i>	<i>-30,62%</i>	<i>1,75%</i>
TOTALE PASSIVO	460.100.878	380.027.122	373.433.309	-17,40%	-1,74%

Fonte: Elaborazione Sezione di controllo su dati di bilancio 2022 – 2023 – 2024.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Tabella 24 – Dettaglio crediti 2022-2024

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
B.II) CREDITI	296.389.225	245.702.135	186.591.385	-17,10%	-24,06%
B.II.1) Crediti v/Stato	5.625.937	17.234.199	18.199.245	206,33%	5,60%
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	264.580.532	211.602.419	150.242.232	-20,02%	-29,00%
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	209.418.330	148.069.023	93.297.373	-29,30%	-36,99%
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	114.115.440	134.877.927	68.802.318	100,00%	100,00%
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	22.977.811	0,00	-	-100,00%	-
B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	64.140.823	0,00	-	-100,00%	-
B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	8.058.116	13.191.096	24.495.055	63,70%	85,69%
B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	126.141	0,00	0,00	-100,00%	-
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	55.162.202	63.533.396	56.944.860	15,18%	-10,37%
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	40.702.785	42.362.887	48.127.394	4,08%	13,61%
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	14.459.417	21.170.509	8.817.466	46,41%	-58,35%
B.II.3) Crediti v/Comuni	6.367	28.717	32.087	351,06%	11,73%
B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	7.136.141	6.938.955	6.895.824	-2,76%	-0,62%
B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.788.000	6.678.975	6.635.009	-1,61%	-0,66%
B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	255.293	259.980	260.815	1,84%	0,32%
B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	92.847	0,00	-	-100,00%	0,00%
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	0,00%	0,00%
B.II.6) Crediti v/Erario	385.273	11.298	550.829	-97,07%	4775,40%
B.II.7) Crediti v/altri	18.654.976	9.886.547	10.671.167	-47,00%	7,94%
B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	7.607.411	6.606.366	6.661.572	-13,16%	0,84%
B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	10.884.017	3.227.719	3.966.277	-70,34%	22,88%
B.II.7.e) Altri crediti diversi	163.548	52.463	43.319	-67,92%	-17,43%

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

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti

Come emerge dal questionario, dell'ammontare complessivo delle poste creditorie, pari ad euro 187.679.291,32, in particolare, euro 8.027.891,13 sono riferibili al 2014 e precedenti, euro 24.439.875,64 sono riferibili all'anno 2020, euro 79.497.159,23 sono riferibili all'anno 2022, euro 27.656.406,79 sono riferibili all'anno 2023 ed euro 39.418.819,57 sono riferibili all'anno 2024 di competenza.

Tabella 25 – Totale crediti per anno di provenienza

Anno formazione crediti	TOTALE COMPLESSIVO CREDITI AL 31/12/2024 AL LORDO DEL FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	PERCENTUALE DI COMPOSIZIONE	TOTALE FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	TOTALE CREDITI AL NETTO DEL FONDO SVALUTAZIONE (ABA190)
2024	39.418.819,57	21	0	39.418.819,57
2023	27.656.406,79	14,74	0	27.656.406,79
2022	79.497.159,23	42,36	0	79.497.159,23
2021	4.671.893,88	2,49	0	4.671.893,88
2020	24.439.875,64	13,02	0	24.439.875,64
2019	645.463,79	0,34	0	645.463,79
2018	1.210.158,55	0,64	0	1.210.158,55
2017	710.564,40	0,38	24.889,60	685.674,80
2016	625.619,67	0,33	54.293,52	571.326,15
2015	775.438,67	0,41	40.885,00	734.553,67
2014 e oltre	8.027.891,13	4,28	967.838,33	7.060.052,80
Totale crediti al 31/12/2024	187.679.291,32	100	1.087.906,45	186.591.384,87

Fonte: Riscontro istruttorio

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

La maggior parte delle pretese afferisce alla voce B.II.2) Crediti v/Regione o P.A, in particolare, nel 2024 tale voce viene valorizzata per euro 150.242.232, in riduzione del 29 per cento rispetto al precedente esercizio.

La composizione di tale sottovoce, come da tabella 20 e 21 della nota integrativa 2024, mostra che euro 23.139.990 risalgono agli esercizi 2020 e precedenti, euro 4.167.736 all'esercizio 2021, euro 73.503.124 all'esercizio 2022, euro 13.316.018 all'esercizio 2023 ed euro 28.705.797, al 2024. Rileva, altresì, in termini di "anzianità" l'importo di euro 6.743.279 (risalente agli esercizi 2020 e precedenti) della voce B.II.4) - Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche.

Alla luce di tali dati, in sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda di illustrare le misure implementate per la riscossione di crediti vetusti ed in riscontro, il Dirigente dell'U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie, ha chiarito che:

- "Il credito relativo alla voce B.II.2) "Crediti v/Regione o Provincia Autonoma" per euro € 23.139.990 (ABA 350), si riferisce nello specifico a: € 19.395.417 crediti per quote capitarie ante 2019; € 2.705.684 crediti per quote capitarie 2020; € 1.038.889 crediti per finanziamenti per investimenti relativi all'ex art. 20.
- Il credito relativo alla voce B.II.4) "Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche per € 6.743.279 (ABA540) è così composto:
- ABA580 B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre

***prestazioni:** pari a 6,5 €/mln e riferiti a crediti sorti essenzialmente per prestazioni sanitarie erogate ad assistiti ex manicomiali presso comunità alloggio e R.S.A., prestazioni diagnostiche rese a pazienti ricoverati, visite fiscali, erogazione di presidi per diabetici. Tale tipologia di crediti, sebbene molto vetusti sono rilevati da tutte le AA.SS.LL Regionali unitamente ai relativi Debiti iscritti nella voce PDA210 D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni;*

- ***ABA600 B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione:** iscritti per un valore pari a 0,2 €/mln e relativi ai corrispettivi per l'erogazione di presidi diabetici, per prestazioni sanitarie ad assistiti ex manicomiali.*

I crediti sopra indicati riguardano partite creditorie, iscritte nei bilanci d'esercizio delle ASL nei bilanci ante 2019. Tali poste sono attualmente oggetto di una ricognizione in corso tra le Asl regionali e la Regione Abruzzo.

La ricognizione ha prodotto le prime indicazioni ufficiali di allineamento contabile da parte della Regione Abruzzo già in sede di bilancio 2023. Attualmente sono in corso gli ultimi tavoli tecnici, finalizzati alla definizione e chiusura delle suddette poste entro l'esercizio 2026 ipotizzando una compensazione regionale tra le diverse posizioni rilevate".

*In aggiunta, in tutti e tre gli esercizi in esame, con riferimento alla riconciliazione dei rapporti di credito e debito il Collegio sindacale ha rilevato delle criticità. In particolare, **nell'esercizio 2022**, "per quanto riguarda i crediti, (...) si è ritenuto di confermare la relativa disponibilità, rinviando al 2023 la rideterminazione dello stesso, alla luce di una puntuale e completa ricognizione dei crediti da parte di tutti i servizi coinvolti nella gestione dei recuperi. Infatti, sebbene il servizio di riscossione affidato all'Agenzia delle Entrate/Riscossione sia attivo già dal 2021, ad oggi non tutti gli uffici aziendali preposti (Distretti Sanitari e SIAN) hanno completato l'attività di verifica della consistenza delle posizioni aperte, propedeutica all'inoltro degli elenchi dei soggetti creditori alla società affidataria".*

*In relazione all'**esercizio 2023**, i principali rapporti non riconciliati sono stati: "MSD ITALIA SRL 278.470,60 €; Cooperativa Sociale Service arl 166.569,66€, Linde medicale srl 132.534,01€, Di Nizio Eugenio SRL 78.798,79€, ESAOTE SPA 72.935,42 €. Per i rapporti di credito nel corso del 2023 i Servizi aziendali che si erano precedentemente attivati hanno continuato ad integrare gli elenchi delle posizioni creditorie. Si rappresenta, tuttavia, che alla fine dell'anno non tutti gli uffici aziendali preposti (Distretti sanitari e taluni servizi del Dipartimento di Prevenzione) hanno completato l'attività di determinazione dei crediti ed avviato la procedura di trasmissione delle somme da incassare, ma che la stessa dovrebbe essere portata a compimento entro il 2024".*

In riferimento all'esercizio 2024 sono stati rilevati scostamenti per i seguenti fornitori:

- **NIPPON GASES PHARMA:** saldo bilancio inferiore al saldo risposta Fornitore per

euro 219.184,52, si è accertato che trattasi di fatture rifiutate e mai riemesse dal fornitore;

- **ORTHOSAN SRL**: saldo bilancio superiore al saldo risposta Fornitore per euro 21.476,31, trattasi di fatture transate relative agli anni 2016-2022 ed erroneamente non chiuse in contabilità;

- **SI.R.I. SPA**: saldo bilancio inferiore al saldo risposta Fornitore per euro 25.988,26, trattasi di fatture rifiutate e mai riemesse dal fornitore;

- **LABORATORIO ANALISI VAL VIBRATA SRL**: saldo bilancio superiore al saldo risposta Fornitore per euro 72.075,75, trattasi di fatture transate nell'anno 2012 ed erroneamente non chiuse in contabilità;

- **ECO ERIDIANA SPA**: saldo bilancio inferiore al saldo risposta Fornitore per euro 26.622,57, trattasi di fatture rifiutate e mai riemesse dal fornitore;

- **ELI LILLY ITALIA SPA**: saldo bilancio superiore al saldo risposta Fornitore per euro 21.089,42, trattasi di fatture transate per gli anni 2009 -2011 ed erroneamente non chiuse in contabilità;

- **LINDE MEDICALE SRL**: saldo bilancio inferiore al saldo risposta Fornitore per euro 18.887,39, trattasi di fatture rifiutate e mai riemesse dal fornitore;

- **VIVISOL SRL**: saldo bilancio inferiore al saldo risposta Fornitore per euro 536.096,18, trattasi di fatture rifiutate e mai riemesse dal fornitore;

- **JHONSON & JHONSON MEDICAL SPA**: saldo bilancio superiore al saldo risposta Fornitore per euro 124.540,19, trattasi di fatture transate per gli anni 2010 -2020 ed erroneamente non chiuse in contabilità.

In relazione ai suddetti scostamenti 2024, a seguito di riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, il Dirigente dell'U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie ha fatto presente le attività di riconciliazione e verifica medio tempore implementate hanno determinato un'evoluzione positiva del portafoglio fornitori, con progressiva riduzione delle difformità tra saldi contabili e riscontri esterni⁷.

⁷ In particolare, **ORTHOSAN Srl** risulta integralmente regolarizzata con chiusura delle partite; per **LINDE Medica Srl** è stata avviata la transazione delle posizioni aperte con riemissione delle fatture (deliberazione n. 1227 del 18/07/2025); **VIVISOL Srl** sta procedendo alla riemissione delle fatture rifiutate (ultimo riscontro 03/09/2025); **Johnson & Johnson Medical Spa** mantiene in essere esclusivamente interessi moratori su annualità storiche (2010, 2011, 2012, 2015, 2016, 2018 e 2020), la cui chiusura è programmata in sede di bilancio 2025; **Eli Lilly Italia Spa** presenta residui per interessi relativi agli anni 2023-2024 per € 1.775,30; le pendenze con **Laboratorio Analisi Val Vibrata Srl** permangono sub iudice per effetto del ricorso conseguente a sentenza TAR.

Osservazioni conclusive

Questa Sezione, nell'accertare il mantenimento in bilancio di una rilevante mole di crediti vetusti, con particolare riferimento alla voce B.II.2) Crediti v/Regione per euro 23.139.990, risalenti agli esercizi 2020 e precedenti, oltre alla voce B.II.4) - Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche per euro 6.743.279, risalenti agli esercizi 2020 e precedenti, prende positivamente atto del progressivo miglioramento della dinamica delle poste creditorie nel triennio 2022-2024. La consistenza complessiva dei crediti registra infatti un andamento decrescente, attestandosi a euro 186.591.384,87 nel 2024, con una riduzione di oltre 59 milioni rispetto al 2023, a conferma dell'efficacia delle iniziative intraprese mediante attività di ricognizione, pulizia contabile e allineamento dei rapporti finanziari. Sono state rilevate, inoltre, criticità nei processi di riconciliazione dei rapporti creditori-debitori, come evidenziato dal Collegio sindacale negli esercizi 2022 e 2023, in ragione della mancata tempestiva verifica delle posizioni da parte di tutti i servizi aziendali coinvolti. In riferimento all'esercizio 2024 emergono scostamenti con alcuni fornitori, principalmente riconducibili a fatture rifiutate e mai rimesse oppure a fatture transate ma non correttamente chiuse in contabilità. Tuttavia, il riscontro istruttorio del febbraio 2026 evidenzia un'evoluzione positiva, grazie a interventi di sistemazione contabile, avvio di transazioni, remissione delle fatture e programmata chiusura delle posizioni residue, a conferma dell'impegno profuso dall'Azienda nel migliorare l'allineamento con i dati esterni e ridurre le difformità riscontrate. 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 fine 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.

2.10. Disponibilità liquide e ricorso all'anticipazione di tesoreria 2022 - 2023 - 2024

In riferimento alle disponibilità liquide, come emerge dal prospetto di seguito riportato, si osserva un andamento altalenante nel periodo considerato. In particolare, l'annualità 2024 registra un consistente incremento passando da euro 85.039 del 2023 ad euro 54.975.835 del 2024.

La quota prevalente è rappresentata dalla voce Istituto del Tesoriere, come anche per l'esercizio 2022. 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 55,65 per cento, nel 2024, rispetto all'anno precedente.

Tabella 26 - Disponibilità liquide 2022-2024

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
B IV) Disponibilità liquide	23.359.560	85.039	54.975.835	-99,64%	64.547,78%
B.IV.1) Cassa	80.822	79.647	47.186	-1,45%	-40,76%
B.IV.2) Istituto tesoriere	23.278.353	0	54.926.257	-100,00%	0,00%
B.IV.3) Tesoreria unica	0	0	0	0,00%	0,00%
B.IV.4) Conto corrente postale	385	5.392	2.392	1.300,32%	-55,65%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

L'Azienda, al fine di sopperire a temporanei *deficit* di cassa, ha costantemente fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria per tutti e tre gli esercizi in esame. Inoltre, nell'esercizio 2023, l'Azienda non è riuscita a restituire l'anticipazione ricevuta entro il 31 dicembre, per un valore pari ad euro 4.914.978,39

Di seguito si riporta il prospetto di verifica del limite dell'ammontare annuo^[1] come da deliberazioni del Direttore Generale.

	Ammontare massimo anticipazione utilizzata	Limite ammontare annuo	Anticipazione non restituita a fine esercizio	Tasso applicato	Giorni di utilizzo*
2022	5.346.144,50	45.593.180,00	0,00	3,80	18
2023	7.921.296,94	47.970.460,00	4.914.978,39	2,88	25
2024	22.602.988,75	30.000.000,00	0,00	1,97	128

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

Dai dati rappresentati in tabella, emerge un utilizzo progressivamente crescente dell'anticipazione di tesoreria per il triennio di riferimento sia in termini quantitativi che di giorni di utilizzo.

Con nota istruttoria del 30 gennaio 2026, il magistrato istruttore ha chiesto di illustrare, sinteticamente, le ragioni che hanno determinato, per ciascun esercizio, la necessità di ricorrere a tale strumento, specificando, altresì, per ciascuna annualità l'importo degli interessi passivi derivanti dal suo utilizzo. In riscontro l'Azienda ha specificato che: *“L'utilizzo dell'anticipazione di cassa si è manifestato prevalentemente come strumento per far fronte a esigenze temporanee, derivanti dal disallineamento tra pagamenti correnti – in particolare per personale, fornitori sanitari e farmaceutici e altri costi di funzionamento – e la tempistica degli accrediti regionali a titolo di finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e ripiano perdite, piuttosto che come segnale di squilibrio strutturale della gestione.*

Nel 2022 il ricorso alla linea di credito è stato sporadico e di breve durata: l'anticipazione è stata utilizzata per 19 giorni, con interessi passivi complessivi pari a 2.754,64 €, indicando un utilizzo

^[1] Il limite dell'ammontare annuo dell'anticipazione di tesoreria è previsto ai sensi dell'art. 2, co.2-sexies, lett. g), punto 1), d.lgs. n. 502/92 (misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale).

limitato e circoscritto a singoli momenti di tensione di cassa.

Nel 2023 la situazione si è mantenuta simile, con 20 giorni di utilizzo e interessi passivi pari a 23.018,16 €, compatibili con esposizioni temporanee, seppur più onerose a causa del trend rialzista dei tassi interbancari del periodo.

Nel 2024 si è registrato un aumento della frequenza di ricorso alla linea di credito, con 87 giorni di saldo negativo nel corso dell'anno. Questo fenomeno è stato principalmente determinato da una limitata giacenza iniziale e da costi gestionali in aumento, sempre legati al timing dei flussi in entrata da parte della Regione, con interessi maturati per 89.722,45 €. Pur evidenziando tensioni di liquidità più marcate, il ricorso all'anticipazione non ha configurato un fabbisogno strutturale permanente.

Nel 2025, invece, l'Azienda ha potuto operare senza periodi di saldo debitore né interessi passivi, grazie a una giacenza iniziale particolarmente elevata e all'adozione del nuovo sistema di gestione accentrata della liquidità introdotto dalla Regione Abruzzo. Tale sistema prevede il monitoraggio periodico dei saldi di tesoreria e la modulazione delle assegnazioni tra le aziende sanitarie secondo logiche assimilabili al cash pooling, riducendo le eccedenze inutilizzate e prevenendo il ricorso all'anticipazione. Si segnala tuttavia che il costo per l'anticipazione di tesoreria nel 2025 è stato pari a 42.000 €, corrispondente alla commissione fissa prevista dalla nuova convenzione con l'istituto tesoriere.

Nel complesso, l'andamento evidenzia quindi il passaggio da un utilizzo sporadico a uno più rilevante, fino al sostanziale azzeramento del ricorso al fido, confermando che le esigenze di anticipazione sono state prevalentemente determinate da fattori temporali di gestione della liquidità e non da criticità strutturali dell'equilibrio economico-finanziario aziendale”.

Nel prendere positivamente atto dei miglioramenti conseguiti nell'esercizio 2025 a seguito dell'adozione del nuovo sistema di gestione accentrata della liquidità introdotto dalla Regione Abruzzo, si rilevano, *a latere*, delle discrasie relativamente ai giorni di utilizzo delle anticipazioni tra quanto rappresentato nei questionari e quanto riscontrato in fase istruttoria dall'Azienda, con particolare riferimento all'esercizio 2024 (128 giorni di utilizzo nel questionario e 87 giorni nel riscontro istruttorio). Si raccomanda in merito di prestare maggiore attenzione nella compilazione dei questionari e di provvedere alla conciliazione dei suddetti dati.

Osservazioni conclusive

Nell'accertare un ricorso progressivamente crescente allo strumento dell'anticipazione di tesoreria per il triennio di riferimento sia in termini quantitativi che di giorni di utilizzo, si rileva, tuttavia, come le tensioni di liquidità riscontrate appaiano prevalentemente riconducibili a fattori temporali piuttosto che a squilibri strutturali. Ulteriormente, a tal proposito, si prende positivamente atto dei miglioramenti conseguiti nell'esercizio 2025 a

seguito dell'adozione del nuovo sistema di gestione accentrata della liquidità introdotto dalla Regione Abruzzo. A tal proposito, per pertinenza, 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.

2.11. Fondo rischi e oneri

I "Fondi rischi ed oneri", accolgono gli accantonamenti destinati a coprire debiti aventi natura determinata, esistenza certa o probabile e ammontare e data di sopravvenienza indeterminati alla data di chiusura del bilancio. Nel triennio in esame, si registra un trend dapprima crescente e poi decrescente, con una contrazione del 16,28 per cento in riferimento all'esercizio 2024.

Tabella 27 - Fondo per rischi e oneri 2022-2023-2024

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	44.674.730	57.938.037	48.507.060	29,69%	-16,28%
B.II) FONDI PER RISCHI	21.520.510	28.070.352	23.656.993	30,44%	-15,72%
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	3.192.276	7.045.098	3.613.751	120,69%	-48,71%
B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.011.815	4.687.038	4.383.359	363,23%	-6,48%
B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.507.954	2.083.415	2.978.835	38,16%	42,98%
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	8.021.616	6.439.957	3.899.002	-19,72%	-39,46%
B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	7.786.850	7.814.845	8.782.046	0,36%	12,38%
B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	0	0	0	-	-
B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0	0	0	-	-
B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	4.217.394	7.131.132	8.563.427	69,09%	20,09%
B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	18.936.826	22.736.553	16.286.641	20,07%	-28,37%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati dei bilanci 2022,2023 e 2024.

La presenza di eventuali scostamenti è dovuta agli arrotondamenti.

In nota integrativa è stato specificato che la mappatura e l'analisi dei contenziosi aziendali per il 2024 si è svolta nel rispetto delle "Linee guida per la costruzione e gestione dei fondi rischi nei

Bilanci del SSR” approvate con d.g.r. n. 43 del 31.1.2025. Le nuove attività di rilevazione dei contenziosi hanno richiesto un lavoro più puntuale soprattutto sotto il profilo della valutazione economica delle singole posizioni iscritte a fondo e ciò sia in riferimento a quelle il cui valore è puntualmente specificato nell’atto introduttivo del giudizio sia a quelle classificate di valore “indeterminabile”, alle quali si è comunque attribuito un valore attraverso una stima il più possibile accurata ed attendibile. Per le cause coperte da assicurazione si è data inoltre evidenza anche della quota che rimane a carico della Compagnia di assicurazione, ciò ha richiesto l’ulteriore sforzo di dare un valore complessivo anche alle cause per le quali l’Azienda rimarrebbe esposta per la sola quota di franchigia. Per i contenziosi con le Società si è provveduto ad indicare anche la partita IVA della controparte, mentre accanto alla sintesi tecnica del contenzioso è stata indicata per ciascuna posizione anche il nominativo del legale incaricato della difesa tecnica in giudizio della ASL.

Dato che il lavoro di elaborazione del Fondo rischi 2024 è stato condotto sin dall’inizio secondo i criteri delle nuove Linee Guida (ed è iniziato diversi mesi prima che le stesse fossero formalmente approvate) non è possibile indicare analiticamente a posteriori quali modifiche rispetto al Fondo 2023 siano ascrivibili ai nuovi criteri di rilevamento e valutazione applicati e quali siano derivanti semplicemente dalla naturale modifica delle singole posizioni per l’evoluzione dei relativi contenziosi. Si fa presente, infine, che gli importi relativi agli accantonamenti per franchigia assicurativa sono nettamente distinti da quelli relativi all’autoassicurazione, dato che sono rappresentati in due Fondi diversi.

L’U.O.C. Affari Legali ed Assicurazioni ha precisato che lo stock globale del contenzioso aziendale al 31.12.2024, redatto sull’apposito modello regionale, allegato 14 alle “*Linee guida per la predisposizione dei bilanci d’esercizio 2024 delle Asl*”, reca un accantonamento complessivo di euro 25.892.083,17, da cui si evidenzia un decremento del Fondo rischi rispetto all’anno precedente di euro 4.498.204,88, dovuto ad utilizzi particolarmente consistenti di accantonamenti pregressi, che si registrano in particolare nel fondo cause civili e oneri processuali e nel fondo copertura diretta rischi /autoassicurazione; il predetto documento contiene la specifica di dettaglio per ognuno dei seguenti fondi (con una apposita colonna che evidenzia la quota di accantonamento che per ogni posizione confluisce sul fondo spese legali):

- cause civili e oneri processuali;
- contenzioso personale dipendente;
- fondo acquisto prestazioni sanitarie da privato;
- fondo copertura diretta rischi /autoassicurazione;
- fondo franchigia assicurativa relativo alle cause gestite da Compagnie assicurative.

Alla luce di quanto sopra esposto, si evidenzia come il decremento del Fondo rischi rispetto all'anno precedente di euro 4.498.204,88 sia la risultante della somma algebrica tra gli accantonamenti per le nuove cause insorte (euro 4.196.358,69), le rivalutazioni degli accantonamenti storici (euro 6.645.317,85), le liquidazioni effettuate nel corso dell'anno (euro 11.792.050,97) e la devalutazione degli accantonamenti storici (euro 3.547.830,45).

Si precisa che il Collegio sindacale con il verbale n. 22 ha provveduto all' Asseverazione Fondo Rischi 2024.

Osservazioni conclusive

Il Collegio accerta un miglioramento della qualità informativa e valutativa del Fondo rischi, pur permanendo l'esigenza di un costante monitoraggio delle posizioni e del loro aggiornamento per garantire nel tempo un'adeguata copertura delle passività potenziali.

2.12. Situazione debitoria.

Nello stato patrimoniale 2024 dell'Azienda sono iscritti debiti per un valore complessivo di euro 191.218.972, in aumento dell'8,44 per cento rispetto al 2023, dopo aver registrato tra il 2022 e il 2023 una netta contrazione pari al 40,21 per cento determinata da una notevole riduzione dei debiti verso fornitori e, in particolare, dei debiti verso Regione. Al contrario, la voce che, in valore assoluto, ha maggiormente inciso sull'incremento registrato nell'ultimo esercizio in esame è la voce "Debiti verso Fornitori" (che passa da 81.014.167 euro del 2023 a 91.558.917, registrando un incremento di + 10.544.749), unitamente alla voce "Debiti v/altri" (che passa da 27.388.889 euro del 2023 a 32.252.898, registrando un incremento di + 4.864.009).

Tabella 28 - Debiti 2022-2024

	2022	2023	2024	Variazione 2023/2022	Variazione 2024/2023
D) DEBITI	294.922.775	176.343.103	191.218.972	-40,21%	8,44%
D.II) Debiti v/Stato	0	122.217	88.550	0,00%	-27,55%
D.III) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	136.964.817	49.128.788	53.543.271	-64,13%	8,99%
D.IV) Debiti v/Comuni	58.225	37.542	27.630	-35,52%	-26,40%
D.V) Debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche	1.626.633	1.425.882	1.618.479	-12,34%	13,51%
D.VII) Debiti v/Fornitori	113.449.058	81.014.167	91.558.917	-28,59%	13,02%
D.VIII) Debiti v/Istituto tesoriere	0	4.914.978	89.722	0,00%	-98,17%
D.IX) Debiti tributari	13.695.738	10.763.860	10.759.358	-21,41%	-0,04%
D.X) Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	5.351.612	1.546.780	1.280.147	-71,10%	-17,24%
D.XI) Debiti v/altri	23.776.693	27.388.889	32.252.898	15,19%	17,76%

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

Nella relazione attestante la variazione dei debiti del 2024 (nota integrativa al bilancio d'esercizio 2024) viene indicato il dettaglio della voce Debiti v/Fornitori che è quella che registra, come detto, il maggior incremento.

Tabella 29 - Debiti verso Fornitori 2024-2023

CODICE	DESCRIZIONE	Esercizio 2024	Esercizio 2023	Esercizio 2024 Vs Esercizio 2023
PDA280	DEBITI V/FORNITORI	91.558.917	81.014.167	10.544.749
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	13.678.055	16.576.367	-2.898.312
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	14.051.689	17.143.859	-3.092.170
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-373.634	-567.493	193.859
PDA300	Debiti verso altri fornitori	77.880.862	64.437.801	13.443.061
PDA301	Debiti verso altri fornitori	78.465.220	64.895.957	13.569.263
PDA302	Note di credito da ricevere (altri fornitori)	-584.358	-458.156	-126.202

Fonte: Relazione attestante la variazione dei debiti del 2024

“Nel 2023 l'aggregato “Debiti verso altri fornitori” risultavano pari a euro 64.437.801, mentre nel 2024 ammonta a euro 77.465.220, registrando un incremento di euro 13.5569.263.

- Nonostante una riduzione dei costi complessivi registrati nel 2024 rispetto all'anno precedente, l'aumento dei debiti verso fornitori è principalmente imputabile alla contabilizzazione di fatture relative alle missioni del PNRR, iscritte nella sezione “A.II) Immobilizzazioni materiali”.
- Va comunque sottolineato che sono stati rispettati tempi medi di pagamento inferiori rispetto alla media annuale, in linea con l'obiettivo di riduzione del 10% dello stock del debito previsto dalla Legge n. 145/2018.
- In attuazione del Contratto Esecutivo sottoscritto tra la Regione Abruzzo – Dipartimento Sanità e il Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI) formato da Intellera Consulting e Arthur D. Little, è stata avviata un'attività di riconciliazione delle partite debitorie. In particolare, la società di consulenza ha effettuato specifiche elaborazioni a partire dai dati presenti nel sistema contabile aziendale, che hanno evidenziato la presenza di fornitori non riconciliati tra la Banca dati di Verifica (BdV) e il Partitario, a causa di disallineamenti dovuti alla migrazione dei dati dal precedente sistema AS400 all'attuale sistema Ares, avvenuta nel luglio 2021. Con il supporto dei consulenti si è quindi proceduto alla rilevazione delle insussistenze attive e passive e alla relativa registrazione in contabilità, in conformità al principio contabile n. 12”.

Riguardo poi all'aggregato SP (PDA 290) – “Debiti verso erogatori privati” si precisa che la riduzione complessiva di euro 2.898.312 è da attribuire ai seguenti fattori:

- Nel corso del 2024 è stata effettuata, in collaborazione con la società di consulenza Intellera Consulting s.p.a., un'attività di riconciliazione dei saldi delle strutture sanitarie private accreditate. Tale attività ha consentito la chiusura di fatture passive non più esigibili, per un valore complessivo di circa euro 502.174.

- Inoltre, nel medesimo anno sono stati corrisposti compensi legati a contenziosi per un importo complessivo di circa euro 1.887.317”.

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

Tabella 30 - Debiti vs fornitori per anno di formazione

Descrizione	Ante 2021	2021	2022	2023	2024	Totale debiti verso fornitori al 31/12/2024
Debiti verso fornitori	9.043.293,89 €	3.098.486,00 €	788.718,00 €	1.907.535,00 €	76.720.884,00 €	91.558.916,89 €
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	8.778.741,48 €	2.568.687,16 €	560.771,58 €	562.125,78 €	291.456,79 €	12.761.782,79 €

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 Asl di Teramo

Dai dati indicati in tabella, si osserva la sussistenza di debiti verso fornitori ante 2021 di importo consistente, pari ad euro 9.043.293,89, quasi totalmente oggetto di contenzioso.

Con nota del 30 gennaio 2026 sono state richieste delucidazioni in relazione alla presenza di partite vetuste riportate nella tabella 43 della nota integrativa al bilancio 2024, nella quale vengono riclassificati i debiti per anno di formazione. In dettaglio le partite vetuste relative all’anno 2020 e precedenti ammontano a complessivi 47,8 Mln euro e le principali riguardano i Debiti V/Regione (PDA070) per euro 34.498.957 ed i già evidenziati Debiti V/Fornitori (PDA280) per euro 9.043.294. In relazioni alle suddette voci, con riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, è stato specificato che: *“La prima voce (PDA070) è riferita a Debiti verso la Regione per mobilità passiva extraregionale ante 2020. La stessa voce è oggetto di ricognizione regionale, come per i corrispondenti crediti verso la Regione. Per quanto concerne la seconda voce, la stessa è riconducibile prevalentemente ai debiti sorti nell’ambito del contenzioso con CNS – Consorzio Nazionale Servizi, società cooperativa a cui era affidata l’appalto pubblico relativo al Multiservizio Tecnologico Integrato con fornitura di Energia per gli immobili adibiti ad uso Sanitario relativamente al triennio 2018-2020. Nel corso dell’anno 2025, l’azienda ha sottoscritto un accordo transattivo che ha chiuso per euro 5.182.000 le posizioni ante 2020 e per euro 4.276.455 le posizioni 2021-2024”*.

Infine, il Collegio sindacale, nel verbale n. 29 del 26 giugno 2025, in relazione all’analisi dei debiti, ha dato atto del miglioramento nei tempi di pagamento.

In generale, in riferimento al triennio in esame, emerge il sostanziale rispetto dei tempi di pagamento, peraltro in tendenziale miglioramento (dati tabella *“Situazione economico-patrimoniale 2022-2024”*).

ANNO	Indicatore Tempestività pagamenti	Indicatore Tempo medio ponderato di pagamento	Indicatore Tempo medio di ritardo
2022	-7,1	59,71	3,87
2023	-5,2	50,99	-7,24
2024	-7,62	49,86	-7,66

Fonte: Riscontro istruttorio prot. n. 570 del 26 febbraio 2026

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

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2024 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.P.C.M. 22/09/2014
Ante 2021	2021	2022	2023	2024	Totale pagamenti 2024	
3.190.854,25	1.884.468,79	44.834.842,73	206.449.216,19	276.188.324,20	532.547.706,16	61.835.056,28

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

Dall'esame dei dati esposti nella tabella si evince una percentuale dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal dpcm 22.09.2014 dell'11,61 per cento in miglioramento rispetto al dato 2023 che presentava una percentuale pari al 20,46 per cento.

Osservazioni conclusive

La Sezione prende positivamente atto dell'importante contrazione registrata nel periodo di osservazione sia per i debiti verso Regione - GSA e sia per i debiti verso fornitori, per quanto permangano posizioni debitorie ormai di significativa risalenza nel tempo che impattano sulla complessità della rappresentazione contabile, non solo dell'Azienda in esame, ma anche dell'Amministrazione regionale e delle altre Aziende regionali. Peraltro, da ultimo, in riferimento alle poste vetuste, si valuta favorevolmente l'opera di ricognizione attivata dalla Regione in riferimento ai Debiti verso la Regione per mobilità passiva extraregionale ante 2020, auspicandone al contempo una rapida soluzione, oltre a prendere atto della risoluzione stragiudiziale intercorsa nell'esercizio 2025 in riferimento alla prevalenza dei debiti verso fornitori risalenti ad annualità anteriori al 2020.

2.13. 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 Teramo è stata designata, dalla Regione Abruzzo, soggetto attuatore per gli interventi di seguito riportati.

Tabella 31 -Interventi PNRR

Codifica	Descrizione investimento	Visione complessiva				Anno 2024		Anno 2025	
		Numerosità Cup	Assegnato PNRR	Assegnato PNC	Coфинanziamento Ente o altri fondi (es. fondi regionali, fondi propri, ecc.)	Numerosità Cup	Importo pagato	Numerosità Cup	Importo pagato
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	8	12.850.702,00	0,00	0	8	630.365,01	8	3.409.437,08
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4	790.211,00	0,00	0	4	375.346,79	4	387.229,82
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	2	5.709.972,00 €	0,00	0	2	370.484,08 €	2	1.620.967,70
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	16	17.114.569,00	0,00	0	16	2.562.469,15	16	1.442.458,80

Codifica	Descrizione investimento	Visione complessiva				Anno 2024		Anno 2025	
		Numerosità Cup	Assegnato PNRR	Assegnato PNC	Coofinanziamento Ente o altri fondi (es. fondi regionali, fondi propri, ecc.)	Numerosità Cup	Importo pagato	Numerosità Cup	Importo pagato
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1	-	6.826.724,00	0	1	130.536,32	1	130.536,32
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	2	3.973.425,76	0,00	0	1	202.300,40	1	9.040,20
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0	0,00

Fonte: Relazione-questionario al bilancio 2024 ASL di Teramo.

Nella relazione – questionario 2024 il Collegio sindacale attesta che sono stati riscontrati dei ritardi rispetto al cronoprogramma nella realizzazione degli investimenti finanziati con risorse del PNRR. Già in sede di Parificazione del rendiconto regionale 2024 era stato rilevato il mancato rispetto del cronoprogramma per la Casa della Comunità di Silvi (M6C1 | 1.1 “Case della Comunità e presa in carico della persona”) e l’interruzione dei lavori per gli interventi di adeguamento antisismico previsti dal Piano Nazionale Complementare (PNC) in favore della Asl 04 (M6C2 | 1.2.1 “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” - Fondi PNC).

Sul punto, con riscontro istruttorio del 26 febbraio 2026, è stato precisato che il mancato rispetto delle tempistiche relative alla Casa di Comunità di Silvi è dipeso principalmente dalle procedure di gara avviate per l’affidamento dell’appalto integrato, di competenza di Areacom in qualità di stazione appaltante delegata dalla Regione Abruzzo.

Tali procedure sono andate deserte per due volte consecutive, determinando un rallentamento significativo dell’iter realizzativo.

In merito, l’Azienda, con riscontro istruttorio prot. 570 del 26 febbraio 2026, ha fatto presente che *“in data 23/02/2024 Areacom ha provveduto ad una nuova indizione e approvazione atti di gara per appalto integrato sulla base del PFTE (Determinazione AreaCom n. 35 del 23.02.2024) da cui è derivato il conseguente Provvedimento di aggiudicazione appalto integrato sulla base del PFTE (Determinazione AreaCom n. 139 del 19.07.2024) e la successiva sottoscrizione del contratto dei lavori in data 20/06/2024. Nonostante il ritardo accumulato per cause indipendenti da questa Azienda, i lavori sono oggi in esecuzione e procedono piuttosto celermente, secondo il cronoprogramma esecutivo presentato dalla ditta esecutrice che individua la fine lavori per il mese di marzo 2026. La percentuale di avanzamento della spesa alla data del 31.01.2026 è pari al 33.8% del finanziamento”*.

Con riferimento ai lavori di miglioramento antisismico del 2° lotto dell’Ospedale Mazzini di Teramo, inseriti nel Piano Nazionale Complementare (PNC), l’Azienda ha rappresentato che i lavori hanno preso avvio con i primi interventi preliminari di cantiere, necessari allo sviluppo della progettazione. In particolare, *“gli stessi sono stati affidati mediante appalto integrato*

(riguardante quindi i servizi di ingegneria per la progettazione esecutiva e la conseguente realizzazione dei lavori); quindi, al termine degli accertamenti necessari, i lavori sono stati sospesi e si è avviata la fase contrattuale della progettazione esecutiva che, al momento, è stata conclusa ed è in fase di verifica preliminare all'approvazione".

L'Azienda precisa, infine, che le tempistiche previste dal PNC sono state rispettate fintanto che il progetto è rimasto collegato al relativo finanziamento. Tuttavia, l'art. 1, comma 13, del D.L. 19/2024⁸, convertito in legge n. 56/2024, ha stabilito che gli investimenti destinati al programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile", già finanziati con risorse del Fondo Complementare al PNRR (ad eccezione di Province autonome di Trento e Bolzano e della Regione Campania), siano posti a carico del finanziamento ex art. 20 della legge n. 67/1988.

Allo stato attuale, il processo di verifica della progettazione esecutiva è ancora in corso e l'Azienda è in attesa degli aggiornamenti relativi alla nuova linea di finanziamento e alle conseguenti disposizioni finanziarie, amministrative e temporali.

Preso atto dei chiarimenti ricevuti, 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.

Osservazioni conclusive

A fronte dei ritardi riscontrati dal Collegio sindacale nell'attuazione dei cronoprogrammi relativi ad alcuni interventi, con particolare riferimento alla Casa della Comunità di Silvi, la Sezione prende atto della positiva evoluzione dell'intervento, la cui successiva aggiudicazione ha consentito, per come rappresentato dall'Azienda, l'avvio dei lavori, oggi in corso, con un avanzamento della spesa pari al 33,8% e con una fine lavori programmata nei termini per marzo 2026.

In relazione all'intervento PNC riguardante l'adeguamento antisismico del 2° lotto dell'Ospedale Mazzini, considerato il mutato quadro finanziario intercorso a seguito della traslazione della linea di finanziamento dal PNC a quello ex art. 20 della legge n. 67/1988, il Collegio raccomanda l'adozione di misure idonee ad assicurare il tempestivo avanzamento degli interventi.

⁸ In conseguenza di tale disposizione normativa, e in attuazione della d.g.r. n. 150 del 07 marzo 2025, il Servizio Strutture e Tecnologie in Ambito Sanitario - HTA DPF002 della Regione Abruzzo ha attivato, con nota prot. 0206684/25 del 19/05/2025, la procedura di ammissione al finanziamento mediante le risorse di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988.

A tale richiesta, l'Azienda ha dato riscontro con nota prot. 0054508/25 del 03/07/2025, successivamente integrata con nota prot. 6207/26 del 27/01/2026.

2.14. Liste d'attesa

Come noto (cfr. paragrafo 6.8.7 della Decisione n. 133/2025/PARI) la Regione Abruzzo, per dare attuazione a quanto previsto dall'art. 29 del d.l. 104 del 2020 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 126 del 2020, ha adottato – con d.g.r. n. 770 del 1° dicembre 2020 - il Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, al fine di rispondere con tempestività alla richiesta di erogazione delle prestazioni sanitarie⁹.

Nonostante le misure previste a livello nazionale e le conseguenti azioni intraprese dall'Amministrazione regionale (si pensi da ultimo alla d.g.r. n. 485 del 1° agosto 2024¹⁰ e alla d.g.r. n. 595 del 25/09/2024 con la quale è stata prevista l'Istituzione dell' *"Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria, dei tempi e delle liste di attesa"*) nel corso del triennio 2022-2024, l'Azienda sanitaria locale di Teramo, in relazione al governo delle liste di attesa, malgrado un'ampia serie di misure di contenimento poste in essere, ha rilevato comunque alcune severe criticità. L'Azienda nel riscontro istruttorio del 3 marzo 2026 (acquisito nella medesima data al protocollo della sezione n. 644) ha rappresentato che: *"in termini generali, in seguito ai cicli pandemici, si è registrata una forte impennata di domanda relativa alle prestazioni ambulatoriali. Allo stato attuale la Domanda aggregata di prestazioni ambulatoriali non è compensata dalla relativa offerta"*.

Per una visione sintetica degli indicatori *ex ante* su base campionaria di cui al triennio 2022-2023-2024 sono state trasmesse le seguenti tabelle:

⁹ Lo stesso risulta modificato e integrato nel corso degli anni successivi e da ultimo con d.g.r. n. 154 del 28 febbraio 2024. Con quest'ultimo atto le Aziende USL sono state autorizzate all'avvio delle attività di recupero delle liste in esecuzione di quanto previsto dall'art. 1, commi 218 e ss. della legge 30.12.2023 n. 213 (legge di bilancio per il 2024) che riconosce alle aziende sanitarie la possibilità di avvalersi delle prestazioni aggiuntive del personale medico e del personale sanitario del comparto sanità e del ricorso al privato accreditato per completare le attività di recupero.

¹⁰ Atto regionale adottato in seguito all'entrata in vigore del D.L. 73/2024, che ha parzialmente modificato le modalità di utilizzo della quota del fondo per il recupero delle liste di attesa, di cui alla legge di bilancio per il 2024. Con la d.g.r. n. 485 del 1° agosto 2024 è stata prevista la possibilità, nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2019-2021 non possano essere rispettati, che le direzioni generali aziendali garantiscano l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse in questione, attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive o del sistema privato accreditato (art. 3, commi 10 e 11).

Tabella 32 – Indicatori ex-ante triennio 2022-2024

2022	Settimana 24-28 Gennaio				Settimana 4-8 Aprile				Settimana 4-8 Luglio				Settimana 3-7 Ottobre			
	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%
	B	875	641	73%	B	839	543	65%	B	706	432	61%	B	980	454	46%
	D1	513	284		D1	526	198		D1	429	162		D1	671	173	
	D2	729	558		D2	662	365		D2	532	250		D2	817	376	
	D	1242	842	68%	D	1188	563	47%	D	961	412	43%	D	1488	549	37%
	P	1791	1183	66%	P	2316	1691	73%	P	1863	894	48%	P	2421	1401	58%
	Totale complessivo	3908	2666	68%	Totale complessivo	4343	2797	64%	Totale complessivo	3530	1738	49%	Totale complessivo	4889	2404	49%
2023	Settimana 9-13 Gennaio				Settimana 17-21 Aprile				Settimana 3-7 Luglio				Settimana 2-6 Ottobre			
	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%
	B	1096	528	48%	B	1058	366	35%	B	937	351	37%	B	955	473	50%
	D1	863	294		D1	767	161		D1	706	203		D1	793	324	
	D2	1111	550		D2	864	194		D2	805	183		D2	928	396	
	D	1974	844	43%	D	1631	355	22%	D	1511	386	26%	D	1721	720	42%
	P	3135	1629	52%	P	2445	1129	46%	P	2152	1016	47%	P	2509	1477	59%
	Totale complessivo	6205	3001	48%	Totale complessivo	5134	1850	36%	Totale complessivo	4600	1753	38%	Totale complessivo	5185	2670	51%
2024	Settimana 5-9 Febbraio				Settimana 6-10 Maggio				Settimana 1-5 Luglio				Settimana 7-11 Ottobre			
	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%	Etichette di riga	da garantire	garantite	%
	B	431	1177	37%	B	555	1303	43%	B	481	982	49%	B	516	1135	45%
	D1	194	826		D1	264	911		D1	205	693		D1	267	827	
	D2	425	1003		D2	461	1023		D2	285	811		D2	417	969	
	D	619	1829	34%	D	725	1934	37%	D	490	1504	33%	D	684	1796	38%
	P	1124	2430	46%	P	1309	2352	56%	P	1180	2308	51%	P	1358	2506	54%
	Totale complessivo	2174	5436	40%	Totale complessivo	2589	5589	46%	Totale complessivo	2151	4794	45%	Totale complessivo	2558	5437	47%

Fonte: riscontro istruttorio prot. n. 644 del 3 marzo 2026

L'analisi dei dati parziali evidenzia, per il triennio di riferimento, aliquote critiche per l'indicatore *ex ante*¹¹ che mediamente oscillano al di sotto del 50 per cento.

Di contro, l'indicatore *ex post*¹² evidenzia una crescente capacità di soddisfazione della domanda, entro i termini di garanzia definiti dalla normativa vigente.

¹¹ L'indicatore *ex ante* cristallizza l'incrocio tra domanda di prestazioni e relativa offerta in sede di prenotazione.

¹² L'indicatore *ex post* cristallizza la reale compensazione della domanda di prestazioni, in relazione al lasso di tempo definito dalle relative classi di priorità.

Tabella 33 - Ex post annuale 2022

EX POST ANNUALE 2022			
CLASSI	DA GARANTIRE	GARANTITE	TASSO DI GARANZIA %
U	1.995	1.761	88%
B	31.248	29.025	93%
D	35.072	27.388	78%
P+ORD	119.238	106.206	89%
TOTALI	187.553	164.380	88%
90%	168.798		

Fonte: riscontro istruttorio prot. n. 644 del 3 marzo 2026

Tabella 34 - Ex post annuale 2023

EX POST ANNUALE 2023			
CLASSI	DA GARANTIRE	GARANTITE	TASSO DI GARANZIA %
U	2.212	1.935	87%
B	29.696	2.5658	86%
D	35.172	27.652	79%
P+ORD	111.828	103.288	92%
TOTALI	178.908	158.533	89%
90%	161.017		

Fonte: riscontro istruttorio prot. n. 644 del 3 marzo 2026

Tabella 35 - Ex post annuale 2024

EX POST ANNUALE 2024			
CLASSI	DA GARANTIRE	GARANTITE	TASSO DI GARANZIA %
U	2.278	1.977	87%
B	29.061	25.370	87%
D	35.756	28.703	80%
P+ORD	112.487	105.651	94%
TOTALI	179.582	161.701	90%
90%	161.624		

Fonte: riscontro istruttorio prot. n. 644 del 3 marzo 2026

Ciò è stato determinato da una serie di misure messe in atto dall'ASL Teramo ai fini della presa in carico degli esiti prestazionali prenotati fuori garanzia. Di seguito, si espongono le misure e i relativi *outcome* prodotti.

Tabella 36 - Misure e outcome liste d'attesa ex-post

MISURE ADOTTATE	OUTCOME
Introduzione dell'Overbooking dinamico	Maggiore produzione istituzionale ad isorisorse
Esecuzione Piano operativo di recupero delle liste di attesa	Incremento della produzione istituzionale
Implementazione attività sistematica di recalling	Abbattimento no show e recupero di circa 6.000 prestazioni
Programmazione sistematica dei processi di presa in carico attraverso le agende di II livello	Decompressione della domanda in relazione ai primi accessi e maggiore gestione delle prestazioni di controllo e follow up
Avvio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA)	Presa in carico globale dell'utenza con patologie croniche, che necessitano di prestazioni integrati e multibranca.
Attivazione (2024) del servizio SOS liste di attesa ed attivazione Percorsi di tutela	Presa in carico, ai sensi art. 3, commi 10 e 10 bis, del DL 73/2024, convertito con la Legge 107/2024;
Acquisto di prestazioni ambulatoriali da erogatore privato accreditato (prestazioni di radiodiagnostica)	Incremento della produzione istituzionale

Fonte: Riscontro istruttorio n. 644 del 4 marzo 2026

Tali azioni hanno consentito, in sede di *ex post*, di raggiungere livelli di compensazione della domanda ambulatoriale nella misura anche eccedente il 90 %.

Tuttavia, nell'ambito delle prestazioni *ex-post* l'Azienda ha segnalato una serie di prestazioni fuori garanzia, ossia prestazioni urgenti (classe U) non erogate entro le 72 ore previste. Si

riporta di seguito il dettaglio:

Tabella 37 - Prestazioni critiche non ricomprese nel piano



PRESTAZIONE
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE.
PRIMA VISITA OCULISTICA
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA
PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA
PRIMA VISITA UROLOGICA
ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA
RM DELLA COLONNA IN TOTO
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
MAMMOGRAFIA BILATERALE
ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO
PRIMA VISITA ORTOPEDICA
ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA
PRIMA VISITA FISIATRICA
PRIMA VISITA GINECOLOGICA

Fonte: Riscontro istruttorio n. 644 del 4 marzo 2026

Da ultimo si segnalano criticità in relazione alle seguenti prestazioni non ricomprese nel Piano Operativo Attuativo Aziendale (POAA) per il contenimento delle liste di attesa, ma ad ogni modo erogate dall'Azienda:

- Cardio RM;
- Angio RM;
- AngioTC;
- Polisonnografia;
- Prima visita per osteoporosi;
- RM (segmenti articolari);
- Prima visita neuropsichiatria infantile;
- Epiluminiscenza;
- Prima visita senologica.

Osservazioni conclusive

La Sezione accerta criticità nelle rilevazioni delle liste d'attesa ex ante (garanzia <50% su base campionaria) e la presenza di prestazioni urgenti U fuori garanzia, nonché aree non pianificate nel POAA ad alta domanda/complessità. Si prende atto, tuttavia, del significativo recupero ex post (fino al 90% nel 2024) raggiunto grazie all'implementazione di un efficace pacchetto di misure operative. Il Collegio rammenta, come già evidenziato in sede di parifica (decisione n. 133/2025/PARI), che l'abbattimento dei tempi d'attesa deve rappresentare uno degli obiettivi prioritari delle Aziende sanitarie, soprattutto per gli effetti diretti su gran parte della

popolazione, tanto da essere percepito come uno dei maggiori problemi nell'ambito dei servizi sanitari. Spesso lunghi tempi di attesa si traducono in rinuncia alla cura anche con effetti controproducenti in termini di saldo di mobilità o in aggravio di condizioni di salute ovvero di ricorso alla sanità privata a pagamento.

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 Teramo 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 22.050.615,73 nel 2024, in incremento rispetto al 2023 (-6.805.325 euro), sebbene, da ultimo, si rilevi come il risultato economico riferito al IV trimestre 2025 (preconsuntivo) evidenzi un disavanzo in netta contrazione e pari a -2.719.990 euro;
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 programmatici, 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. notevole incremento del ricorso al lavoro somministrato, con particolare riferimento all'esercizio 2024, che registra una crescita significativa soprattutto nell'area sanitaria, dove l'aumento raggiunge il +52,02% rispetto all'esercizio precedente; tale andamento impone l'avvio di un monitoraggio attento e sistematico, nonché la definizione di interventi organizzativi e di programmazione al fine di ridurre progressivamente la dipendenza dalla suddetta forma di reclutamento, in favore di soluzioni più stabili e coerenti con la pianificazione aziendale;

5. rilevante ricorso ad acquisti diretti da privato di prestazioni fuori contratto, assoggettabili a contrattualizzazione regionale, ma negoziati localmente, per un importo pari ad euro 14.087.867,78 nell'esercizio 2024;
6. mancato rispetto dei tetti di spesa regionali per l'acquisto dei prodotti farmaceutici;
7. tendenziale peggioramento del saldo di mobilità pari ad euro -64.178.372,43 al IV trimestre 2025;
8. mantenimento in bilancio di una significativa mole di crediti vetusti, sebbene si registri un progressivo miglioramento della dinamica delle poste creditorie nel triennio 2022-2024;
9. ricorso progressivamente crescente allo strumento dell'anticipazione di tesoreria per il triennio di riferimento sia in termini quantitativi che di giorni di utilizzo, sebbene si riscontrino rilevanti miglioramenti in riferimento all'esercizio 2025 a seguito dell'adozione del nuovo sistema di gestione accentrata della liquidità introdotto dalla Regione Abruzzo;
10. ritardi nell'attuazione dei cronoprogrammi relativi agli investimenti PNRR, sebbene in fase di risoluzione nel corso del 2026;
11. criticità nelle rilevazioni delle liste d'attesa *ex ante* (garanzia inferiore al 50% su base campionaria), presenza di prestazioni urgenti ("U") fuori garanzia e di aree non pianificate nel POA (Piano operativo aziendale) ad alta domanda/complessità.

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;

ORDINA

- che, a cura della Segreteria, copia della presente deliberazione sia trasmessa:

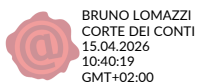
- al Presidente del Consiglio Regionale d'Abruzzo;
- al Presidente della Regione Abruzzo;
- al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale di Teramo;

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

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

Così deliberato nella Camera di consiglio del 14 aprile 2026.

L'Estensore
Bruno LOMAZZI



Il Presidente
Ugo MONTELLA



Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto

Lorella Giammaria

