Deliberazione n. 14/2024/PRSS

CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LE MARCHE

nella camera di consiglio del 13 febbraio 2024

composta dai magistrati:

Dott. Vincenzo PALOMBA - Presidente

Dott.ssa Fabia D'ANDREA - Consigliere *(relatore)*

Dott. Renato CATALANO - Consigliere

Dott. Fabio CAMPOFILONI - Primo Referendario

Dott. Antonio MARSICO - Referendario

ha emanato la seguente deliberazione concernente i

BILANCI ESERCIZI 2018 E 2019

A.O.U. - OSPEDALI RIUNITI "UMBERTO I – G.M. LANCISI – G. SALESI" DI ANCONA (ORA AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DELLE MARCHE)

Visti gli artt. 32, 97, e 100, comma 2, Cost.;

Visto l'art. 20, legge "rinforzata" 24 dicembre 2012, n. 243;

Visto il R.D. 12 luglio 1934, n. 1214 e s.m.i., recante il *"Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti"*;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante *"Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti"*;

Vista la deliberazione delle Sezioni Riunite della Corte dei conti del 16 giugno 2000, n. 14, che ha approvato il *"Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti"*, come modificata, dapprima, con le deliberazioni delle Sezioni Riunite del 3 luglio 2003, n. 2 e del 17 dicembre 2004, n. 1, nonché con deliberazione del Consiglio di Presidenza della Corte dei conti del 11 giugno 2008, n. 229 e, da ultimo, con provvedimento del Consiglio di Presidenza del 24 giugno 2011;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., recante il *"Riordino della*

disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

Visto l'art. 1, commi 170, legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006);

Visti gli artt. 19 e ss., decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., 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";*

Visti i decreti ministeriali 15 giugno 2012 e 20 marzo 2013;

Visto l'art. 1, commi 3, 4, 7 e 8, decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, recante "*Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012",* convertito, con modificazioni, dalla legge *7* dicembre *2012,* n. *213;*

Visto l'art. 30, legge 30 ottobre 2014, n. 161 (legge europea 2013-bis);

Visto il decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, recante *l'"Attuazione della delega di cui all'art. 11, comma 1, lett. p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria";*

Viste le deliberazioni della Sezione delle autonomie della Corte dei conti n. *16/2019/INPR* e n. *6/2020/INPR,* con cui sono state approvate le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale hanno dovuto riferire alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio degli esercizi, rispettivamente, 2018 e 2019, nell'ambito dell'attività programmata, giusta deliberazione n. 2/2020/INPR e deliberazione n. 1/2021/INPR;

Vista la legge regionale Marche 8 agosto 2022, n. 19, recante "*Organizzazione del servizio sanitario regionale";*

Viste le relazioni-questionario inoltrate alla Sezione regionale di controllo per le Marche da parte del Collegio sindacale dell'A.O.U. – Ospedali Riuniti "Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi" di Ancona (ora Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche), in ordine ai bilanci degli esercizi 2018 e 2019;

Vista la nota prot. n. 5346 del 5 dicembre 2023, con la quale questa Sezione ha trasmesso all'A.O U. – Ospedali Riuniti "Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi" di Ancona (ora Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche), al Collegio sindacale ed all'Amministrazione regionale la proposta di relazione contenente le risultanze istruttorie del controllo sui bilanci degli esercizi 2018 e 2019;

Viste le deduzioni formulate dall'A.O U. – Ospedali Riuniti "Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi" di Ancona (ora Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche), trasmesse con nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024, acquisita da questa Sezione con prot. n. 77 del 10 gennaio 2024, ed esaminata la documentazione acquisita nel corso dell'istruttoria;

Vista la nota presidenziale n. 465 del 9 febbraio 2024 di convocazione dell'odierna camera di consiglio;

Udito il relatore, Cons. Fabia D'Andrea;

PREMESSO CHE

"*Ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica*", l'art. 1, comma 3, d.l. n. 174/2012 intesta alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti l'esame dei bilanci preventivi e dei rendiconti consuntivi delle Regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale (SSN) locali, ai fini della verifica, a mezzo di apposite relazioni/questionari, compilate degli organi di revisione economico-finanziaria dei medesimi enti e trasmesse secondo le modalità indicate dall'art. 1, comma 170, l. 266/2005 (legge finanziaria per il 2006), "*del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dall'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento, dell'assenza di irregolarità, suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti" o* in ordine alle quali "*l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione*". Tale forma di controllo è inquadrabile nella più ampia categoria dei riscontri di legalità e regolarità, finalizzati a stimolare l'implementazione delle relative misure correttive ad opera dell'ente controllato.

L'eventuale accertamento, da parte delle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, di "*squilibri economico-finanziari*", della "*mancata copertura di spese*", della "*violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria" o* del "*mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno*" comporta per gli enti del SSN interessati (che, differentemente dalle Regioni, non godono né di potestà legislativa, né di quei margini di autonomia politica, amministrativa e finanziaria costituzionalmente riservati agli enti territoriali: v. Corte cost., sent. 6 marzo 2014, n. 39) "*l'obbligo di adottare, entro sessanta giorni dalla (....) pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare*

gli equilibri di bilancio" e di trasmetterli alle medesime sezioni regionali *"che li verificano nel termine di 30 giorni dal ricevimento";* e qualora l'Ente non vi provveda ovvero in caso di esito negativo del riscontro, *"è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria"* (art. 1, comma 7, d.l. 174/2012).

Tale peculiare effetto inibitorio sulla capacità di spesa è stato giudicato compatibile con i principi costituzionali, in quanto imprescindibile strumento, di natura cautelare, volto alla tutela dell'unità economica della Repubblica (art. 5 Cost.) e alla salvaguardia dell'equilibrio economico-finanziario dell'intero settore pubblico (artt. 97 e 119 Cost. e artt. 3, 9 e 13, l. "rinforzata" n. 243/2012), quale precondizione indispensabile all'erogazione dei "livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" (c.d. LEP) (art. 117, comma 2, lett. m], Cost.) e, in particolare, per quanto concerne la materia sanitaria e la tutela della salute (art. 32 Cost.), i livelli essenziali di assistenza (c.d. LEA). La preclusione dell'attuazione dei programmi di spesa sprovvisti di adeguata copertura finanziaria giunge, infatti, all'esito di un controllo di natura magistratuale, esercitato da un organo terzo, neutrale, indipendente ed imparziale (quale, appunto, la Corte dei conti), posto al servizio non dello Stato-apparato, ma dello Stato-collettività (cfr., *ex plurimis,* Corte cost., sent. 5 aprile 2013, n. 60; Id., sent. 6 marzo 2014, nn. 39 e 40; Id., sent. 23 novembre 2016, n. 279; Id., sent. 14 febbraio 2019, n. 18; Id., sent. 19 maggio 2020, n. 115).

Ed anche laddove le irregolarità riscontrate non siano tali da arrecare pericolo agli equilibri economico-finanziari e da giustificare l'irrogazione della suddetta misura inibitoria della spesa, l'ente ha comunque il dovere di rimuoverle, in quanto suscettibili di inficiare non solo il corretto utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche l'attendibilità delle rilevazioni contabili, necessaria ad una loro più agevole aggregazione e comparazione a livello macroeconomico, ai fini del monitoraggio sul rispetto dei vincoli e degli obiettivi di finanza pubblica eurounitari, dettati a presidio della stabilità del sistema monetario comune, al cui perseguimento ciascun ente appartenente al perimetro della c.d. "finanza pubblica allargata" (come delineato dall'elenco ISTAT di cui all'art. 1, commi 2 e 3, l. 196/2009, all'interno del c.d. settore S13 del Sistema europeo di contabilità nazionale, SEC 2010, adottato con Reg. 549/2013/UE) è tenuto a concorrere, condividendone le conseguenti responsabilità, *"secondo i principi fondamentali*

dell'armonizzazione dei bilanci pubblici e del coordinamento della finanza pubblica" (artt. 1 e 8 L. 196/2009).

Lungo la stessa direttrice, l'art. 30, l. 161/2014 (c.d. legge europea 2013-*bis,* adottata per l'attuazione della Dir. 2011/85/UE sull'armonizzazione dei *"quadri di bilancio nazionali"*, quale necessario presupposto per *"l'attività di monitoraggio sull'osservanza delle regole di bilancio), assegna alla Corte dei conti, "nell'ambito delle sue funzioni controllo", il compito di verificare "la rispondenza alla normativa contabile dei dati di bilancio delle pubbliche amministrazioni", ricomprese nell'elenco ISTAT, definendo "le metodologie e le linee guida cui devono attenersi gli organismi di controllo interno e gli organi di revisione contabile". In tale prospettiva, viene in rilievo quell'accezione di bilancio come "bene pubblico", finalizzato, tra l'altro, a rendere trasparenti le scelte allocative compiute dall'ente, responsabilizzando giuridicamente e politicamente gli amministratori chiamati a compierle, più volte patrocinata da un'ormai largamente consolidata giurisprudenza costituzionale (cfr., ex plurimis, Corte cost., sent. 20 luglio 2016, n. 184; Id., sent. 13 aprile 2017, n. 80; Id., sent. 29 novembre 2017, n. 247; Id., sent. 20 dicembre 2017, n. 274).*

Così ricostruiti il quadro normativo di riferimento e le finalità del presente controllo, si illustrano gli esiti delle verifiche svolte, precisando tuttavia che la mancanza di specifici rilievi o accertamenti su altri eventuali profili di irregolarità o criticità, non emersi nel corso dell'istruttoria, non equivale ad implicita valutazione positiva, né tantomeno ad implicito accertamento in negativo della loro assenza.

In linea con i principi di avvicinamento tra fase di valutazione e fase di gestione e continuità nelle verifiche di bilancio (cfr., da ultimo, Corte conti, sez. aut., del. n. 10/SEZAUT/2018/INPR), l'istruttoria è stata condotta incrociando e comparando anche le risultanze contabili registrate negli esercizi pregressi, ove necessarie o utili alla ricostruzione dello stato attuale e del trend evolutivo degli equilibri e delle grandezze economico-finanziarie rendicontate nell'ultimo esercizio.

CONSIDERATO CHE

Dall'esame dei questionari sui bilanci degli esercizi 2018 e 2019 dell'A.O U. – Ospedali Riuniti "Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi" di Ancona (ora Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche), redatti dal Collegio sindacale, ai sensi dell'art. 1, comma 170, legge n. 266/2005, nonché dei riscontri effettuati, anche *ex officio,* da questa Sezione sulla documentazione

contabile dell'Ente, è emerso quanto segue:

1. *Mancata predisposizione del bilancio preventivo economico annuale (art. 25 d.lgs. 118/2011)*

Nel corso dell'istruttoria, è emerso che l'AOU - Ospedali Riuniti di Ancona - non ha predisposto i bilanci preventivi economici annuali, secondo quanto stabilito dall'art. 25 d.lgs. 118/2011, avendo la Regione Marche (v. d.g.r. n. 1617 del 28 dicembre 2017 per l'anno 2018 e d.g.r. n. 1779 del 27 dicembre 2018 per il 2019) autorizzato gli enti del SSR alla gestione provvisoria dei rispettivi *budget* assegnati per tali anni a causa della ritardata approvazione delle direttive regionali in merito alla loro predisposizione (la programmazione regionale definitiva per l'anno 2018 è stata infatti adottata con d.g.r. n. 1778 del 27 dicembre 2018 e per il 2019 con d.g.r. n. 1658 del 23 dicembre 2019).

Sul punto, questa Sezione ricorda come il bilancio di previsione degli enti in regime di contabilità economico-patrimoniale (quali appunto gli enti del SSN), pur non svolgendo quella fondamentale funzione autorizzatoria (propria invece degli enti in regime di contabilità finanziaria), svolge tuttavia un fondamentale ruolo di programmazione e pianificazione, nonché, conseguentemente, di controllo sulla spesa sanitaria regionale, supportando le decisioni strategiche degli organi direzionali e promuovendo una più razionale allocazione dei costi e delle risorse, anche al fine di preservare l'equilibrio economico complessivo dell'intera gestione, senza compromettere l'erogazione dei LEA.

Più in particolare, il bilancio di previsione economico annuale costituisce strumento imprescindibile con il quale la regione impone a ciascuna azienda obblighi di contenimento di singole voci o componenti di costo (personale, farmaci, dispositivi medici, posti letto, ecc.), in questo modo, pur difettando di una vera e propria funzione autorizzatoria in senso stretto, i limiti di spesa contenuti in tale atto vengono resi indirettamente cogenti, in quanto costituiscono l'elemento base con cui la Regione assegna annualmente obiettivi e risorse ai direttori generali dei propri enti sanitari. Un adeguato e tempesto sistema di programmazione, si traduce quindi in una più appropriata e razionale allocazione di risorse ed obiettivi.

Ciò implica che, sebbene, in assenza di funzione autorizzatoria, l'art. 32 del d.lgs. n. 118/2011 dispone che la giunta regionale approvi i bilanci preventivi economici annuali degli enti del

servizio sanitario, nonché il bilancio preventivo economico annuale regionale consolidato, entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i predetti documenti contabili si riferiscono. Il medesimo decreto legislativo non introduce, invece, uno specifico termine per l'adozione dei ridetti documenti previsionali da parte dei direttori generali degli enti del SSN.
Si rileva, tuttavia, che i bilanci economici preventivi annuali per il 2018 e 2019 sono stati approvati da codesta Azienda ospedaliera ad esercizi ormai pressoché conclusi (determine DG n. 1066 del 28 dicembre 2018 per il 2018 e n. 1099 del 27 dicembre 2019 per il 2019) ed approvati dalla Regione Marche addirittura ad esercizio successivo ormai inoltrato (d.g.r. n. 199 del 25 febbraio 2019 per il 2018 e d.g.r. n. 175 del 18 febbraio 2020 per il 2019), vanificandone così qualsiasi funzione o utilità programmatoria o pianificatoria.
La Sezione nel rilevare la tardività con cui è stata approvata la programmazione regionale ed i bilanci preventivi economici dell'Azienda, non può non raccomandare una maggiore tempestività nell'adozione degli strumenti di programmazione in parola, quale imprescindibile strumento di controllo e monitoraggio sulle dinamiche dei costi e di garanzia di erogazione dei LEA.

2. *Conto economico*

2.1 I Risultati di bilancio esercizi 2018 e 2019 (Utile/perdite)

Sia il bilancio d'esercizio 2018 che quello del 2019, adottati con determine del Direttore generale, rispettivamente, n. 424/DG del 20 maggio 2019 e n. 425/DG del 29 maggio 2020, hanno evidenziato, per entrambe le annualità, valori esattamente pari allo zero.
La chiusura del bilancio d'esercizio in perfetto pareggio è dovuta, in primo luogo, al fatto che la gestione degli enti sanitari avviene su base budgetaria a livello regionale.
In particolare, alle autorizzazioni provvisorie alla gestione dei budget degli esercizi 2018 e 2019 (d.g.r. n. 1617 del 28 dicembre 2017 e d.g.r. n. 1779 del 27 dicembre 2018) ed alle eventuali loro modifiche apportate in corso d'esercizio, ha fatto seguito, prima, l'assegnazione degli obiettivi sanitari 2018 e 2019 e l'approvazione dei relativi criteri di valutazione del loro conseguimento e, poi, le assegnazioni definitive dei budget 2018 e 2019 (d.g.r. n. 1778 del 27 dicembre 2018 e d.g.r. n. 1658 del 23 dicembre 2019); inoltre, in sede di disposizioni per la redazione dei bilanci

consuntivi degli esercizi 2018 e 2019 (d.g.r. n. 563 del 16 maggio 2019 e d.g.r. n. 634 del 29 maggio 2020), sono stati attribuiti agli enti del SSR maggiori o minori risorse a valere del Fondo Sanitario Indistinto, rispetto alle previsioni dei bilanci preventivi, al fine del raggiungimento degli equilibri di bilancio. Infine, il bilancio preventivo economico annuale di ciascun ente sanitario regionale viene predisposto in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione, attraverso la quale avviene il riparto tra i singoli enti sanitari delle risorse del FSR. Al termine dell'esercizio, eventuali quote di FSR non assegnate agli enti sanitari vengono attribuite alla gestione sanitaria accentrata (GSA) presso la Regione, ai sensi dell'art. 29, comma 1, lett. i), del d.lgs. 118/2011. L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti sanitari viene previamente portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti, ovvero, accantonato a riserva, ai sensi dell'art. 30 del d.lgs. n. 118/2011. L'utilizzo da parte degli enti del SSR della riserva è soggetto ad autorizzazione regionale.

Sebbene il rispetto dell'equilibrio economico finanziario sia verificato annualmente anche dal Tavolo tecnico, la suddetta prassi non appare perfettamente allineate alle esigenze di una tempestiva e adeguata programmazione gestionale e non consente di mettere sufficientemente in evidenza i risultati conseguiti dall'Ente in termini di efficiente gestione delle risorse disponibili.

In sede istruttoria, è stato chiesto all'Ente di fornire maggiori indicazioni in ordine all'entità degli scostamenti tra le provvisorie previsioni iniziali e quelle definitive dei costi e dei proventi (sia tariffari che non tariffari).

Il Direttore generale ha riscontrato la richiesta istruttoria, rappresentando quanto segue.

Anno 2018:

CODICE	VOCE MODELLO CE	BILANCIO DI PREVISIONE 2018 PROVVISORIO DGRM 1617/2017	BILANCIO DI PREVISIONE 2018 Det.1066/DG/2018 DEFINITIVO	Scostamento tra: BILANCIO DI PREVISIONE 2018 Definitivo-BILANCIO DI PREVISIONE 2018 Provvisorio	Scostamento % tra: BILANCIO DI PREVISIONE 2018 Definitivo-BILANCIO DI PREVISIONE 2018 Provvisorio
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	82.937.181	88.514.558	5.577.377	7%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-79.000	-79.000	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.380.000	517.679	-1.862.321	-78%
AA0320	A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	284.257.178	285.104.788	847.610	0%
AA0750	A.4) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.781.066	4.688.733	-92.333	-2%
AA0940	A.5) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.565.000	4.526.103	-38.897	-1%
AA0980	A.6) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	10.503.640	11.366.471	862.831	8%
AA1050	A.7) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	
AA1060	A.8) Altri ricavi e proventi	1.280.410	1.284.567	4.157	0%
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**390.704.475**	**395.923.899**	**5.219.424**	**1%**
	B) Costi della produzione	**-**	**-**	**-**	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	120.787.798	124.871.192	4.083.394	3%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	50.029.534	49.164.708	-864.826	-2%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	15.900.828	16.244.885	344.057	2%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.483.642	2.190.589	-293.053	-12%
BA2080	***Totale Costo del personale***	**166.873.390**	**172.895.480**	**6.022.090**	**4%**
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	142.648.363	147.385.208	4.736.845	3%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	330.878	382.181	51.303	16%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	16.309.862	16.612.539	302.677	2%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.584.287	8.515.552	931.265	12%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.313.645	2.221.475	-92.170	-4%
BA2560	***Totale Ammortamenti***	**11.681.874**	**12.987.361**	**1.305.487**	**11%**
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	138.605	217.265	78.660	57%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	11.543.269	12.770.096	1.226.827	11%
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	7.076.985	7.111.548	34.563	0%
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.466.284	5.658.548	1.192.264	27%
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-	-	-	
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	8.679.260	8.018.451	-660.809	-8%
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**378.749.971**	**388.594.141**	**9.844.170**	**3%**
	C) Proventi e oneri finanziari	**-**	**-**	**-**	
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-	-	
CA0050	C.2) Altri proventi	2.515	1.526	-989	-39%
CA0110	C.3) Interessi passivi	10.500	11.044	544	5%
CA0150	C.4) Altri oneri	-	-	-	
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**-7.985**	**-9.518**	**-1.533**	**19%**
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-	
DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	**-**	**-**	**-**	
	E) Proventi e oneri straordinari	-	-	-	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	8.672.173	8.672.173	
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	3.612.154	3.612.154	
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**-**	**5.060.019**	**5.060.019**	
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	11.946.519	12.380.259	433.740	4%
	Imposte e tasse	**-**	**-**	**-**	
YA0010	Y.1) IRAP	11.803.519	12.255.259	451.740	4%
YA0060	Y.2) IRES	143.000	125.000	-18.000	-13%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**11.946.519**	**12.380.259**	**433.740**	**4%**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**-**	**-**	**-**	

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

Valore della produzione:

Tra i due bilanci preventivi economici 2018, rispettivamente provvisorio e definitivo, si registra uno scostamento del valore della produzione di 5.219.424 euro (+1%). Tale scostamento è dato dalla somma algebrica dei seguenti aggregati:

- A.1) Contributi in conto esercizio + 5.577.377 euro. In particolare, aumentano i contributi in conto esercizio da Regione per quota da FSR per +5.439.883 euro e aumento dei contributi per ricerca per +168.000 euro; si riducono tra le due previsioni i ricavi da privati per 30.590

euro;

- A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti -79.000, euro, differenza connessa con la effettiva realizzazione del piano investimenti;
- A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti -1.862.321 euro, connessa alla effettiva realizzazione degli utilizzi dei contributi in oggetto tra la previsione formulata nel dicembre 2017 per l'esercizio 2018 e quella formulata a dicembre 2018 per il medesimo esercizio;
- A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria +847.610 euro. In merito, tra le due previsioni cresce il valore registrato delle prestazioni di ricovero erogate a soggetti pubblici extra regione;
- A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi -92.333 euro. In particolare, aumentano quelli da Regione (+312.972 euro) e si riducono quelli da altri soggetti pubblici (-130.094 euro) e da privati (-373.740 euro);
- A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) -38.897 euro. Sostanzialmente invariata la previsione dei ticket da incassare;
- A.7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio +862.831 euro. La previsione definitiva del 2018 è stata aggiornata sulla base dell'effettiva realizzazione del piano investimenti aziendali dell'anno;
- A.9) Altri ricavi e proventi +4.157 euro. Sostanzialmente invariata la previsione degli altri ricavi e proventi di competenza del 2018.

Co*sti della produzione:*

In ordine ai costi della produzione, si commentano i principali scostamenti tra le due previsioni, definitiva e provvisoria, 2018, facendo presente che l'aumento di 9.844.170 euro è da attribuire alla somma algebrica di:

- B.1) Acquisto di beni per +4.083.394 euro. In particolare, la gestione dell'esercizio 2028 ha richiesto la riformulazione dei consumi stimati dei beni sanitari sia farmaci (medicinali senza AIC, emoderivati di produzione regionale) che dispositivi medici in misura ancor più determinante, connessa prioritariamente all'incremento dell'attività chirurgica registrata nel corso del 2018 del 2% per attività coronarica (protesi valvolari e cardiache, stent coronarici), attività di interventistica periferica (endoprotesi vascolari, spirali per

embolizzazione), protesi ortopediche (protesi d'anca, ginocchio, spalla, placche), protesi mammarie, materiale per chirurgia robotica, materiale per circolazione extracorporea. Nell'ambito del DIRMT, si evidenzia un maggior spesa per sacche per trasfusioni derivante da nuovi obblighi ministeriali per la conservazione e raccolta sangue;

- B.2) Acquisto di servizi per -864.826 euro. La previsione definitiva 2018 è stata aggiornata al fine di tenere conto dei minori costi stimati sia dei servizi sanitari (-280.812 euro) sia non sanitari (- 616.210 euro). Nel primo ambito la riduzione ha riguardato l'acquisto di prestazioni di specialistica da altre aziende pubbliche e il costo del trasporto sanitario. Nel secondo ambito, la riduzione ha riguardato in prevalenza i servizi di pulizia, smaltimento rifiuti, utenze, trasporti non sanitari;
- B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) +344.057 euro. L'aggiornamento della previsione ha riguardato i valori della manutenzione dei fabbricati e degli impianti;
- B.4) Godimento beni di terzi -293.053 euro. Si sono ridotti rispetto alla prima previsione del 2018, i costi stimati sia per fitti passivi che per noleggi;
- *Totale costo del personale*: +6.022.090 euro. L'incremento del costo del personale dei quattro ruoli è connesso con il rinnovo contrattuale del comparto e della realizzazione del piano occupazionale 2018 approvato poi con d.g.r. Marche n. 147 del 13 febbraio 2019;
- B.9) Oneri diversi di gestione -92.170 euro. Una sovrastima delle imposte e tasse era stata formulata nella previsione provvisoria 2018, aggiornata nella versione definitiva;

Totale ammortamenti: +1.305.487 euro. L'effettivo impatto del calcolo degli ammortamenti è stato riformulato in relazione alla realizzazione del piano investimenti dell'anno, con riferimento particolare alle immobilizzazioni materiali;

- B.16) Accantonamenti dell'esercizio -660.809 euro. La previsione a fine 2018 è stata riformulata per tenere conto delle minori necessità esaminate per rischi di cause civili e contenzioso con il personale dipendente.

Proventi ed oneri finanziari: la gestione finanziaria presenta un saldo complessivo tra le due previsioni di soli –1.533. euro;

Proventi ed oneri straordinari: la gestione straordinaria presenta uno scostamento complessivo tra le due previsioni di +5.060.019 euro. Nella previsione provvisoria 2018 non sono state previste poste "straordinarie" sia tra i ricavi che tra i costi. La previsione del dicembre 2018 ha

tenuto conto, invece, delle poste straordinarie già registrate in contabilità a quella data. Nel dettaglio, il risultato sopra riportato è la somma algebrica di un aumento dei proventi straordinari di 8.672.173 euro e di un aumento degli oneri di 3.612.154 euro. In merito ai proventi straordinari, è stato precisato che l'esercizio 2018 è stato caratterizzato da una accurata rivisitazione dei fondi dell'Azienda, con conseguente generazione di insussistenze del passivo relative al personale.

Nell'ambito degli oneri straordinari, lo scostamento è prevalentemente attribuibile alle sopravvenienze relative al personale tra le quali, oltre ad importi liquidati per competenze non prevedibili (ferie non godute, personale cessato per inabilità, compensi assegni familiari anni pregressi), e contabilizzati anche gli oneri liquidati in seguito alla rideterminazione dei fondi contrattuali area dirigenza medica triennio 2015-2017, per un importo di 2.992 euro.

Totale imposte e tasse: il totale tra le due previsioni 2018 aumenta di 433.740 euro, per effetto del ricalcolo dell'IRAP dovuta a seguito del maggior costo del personale nei quattro ruoli contrattuali.

Anno 2019:

CODICE	VOCE MODELLO CE	BILANCIO DI PREVISIONE 2019 - PROVVISORIO DRGM 1779/2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019 Det.1099/DG/2019 DEFINITIVO	Scostamento tra: BILANCIO DI PREVISIONE 2019 Definitivo-BILANCIO DI PREVISIONE 2019 Provvisorio	Scostamento % tra: BILANCIO DI PREVISIONE 2019 Definitivo-BILANCIO DI PREVISIONE 2019 Provvisorio
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	92.414.971	81.372.582	-11.042.389	-12%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-5.000.000	-2.125.819	2.874.181	-57%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.380.000	505.252	-1.874.748	-79%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	285.241.178	299.428.282	14.187.104	5%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.971.552	8.595.920	3.624.368	73%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.565.000	4.755.000	190.000	4%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	11.366.471	11.844.734	478.263	4%
AA1050	A.8) Altri ricavi e proventi	-	-	-	
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.324.147	1.322.467	-1.680	0%
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	397.263.319	405.698.418	8.435.099	2%
	B) Costi della produzione	-	-	-	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	120.736.239	137.854.539	17.118.300	14%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	49.799.991	49.932.468	132.477	0%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	16.224.011	16.108.377	-115.634	-1%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.482.978	2.171.123	-311.855	-13%
BA2080	*Totale Costo del personale*	172.957.141	171.898.371	-1.058.770	-1%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	147.446.131	145.797.448	-1.648.683	-1%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	382.919	323.858	-59.061	-15%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	16.612.539	16.820.276	207.737	1%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.515.552	8.956.789	441.237	5%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.002.125	2.003.493	1.368	0%
BA2560	***Totale Ammortamenti***	**12.987.361**	**13.795.553**	**808.192**	**6%**
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	217.265	236.032	18.767	9%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	12.770.096	13.559.521	789.425	6%
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	7.111.548	7.128.216	16.668	0%
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.658.548	6.431.305	772.757	14%
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-	-	-	
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	7.708.522	8.784.774	1.076.252	14%
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**384.898.368**	**402.548.698**	**17.650.330**	**5%**
	C) Proventi e oneri finanziari	-	-	-	
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-	-	
CA0050	C.2) Altri proventi	1.500	2.000	500	33%
CA0110	C.3) Interessi passivi	1.045	316	-729	-70%
CA0150	C.4) Altri oneri	-	26	26	
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**455**	**1.658**	**1.203**	**264%**
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-	
DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	-	-	-	
	E) Proventi e oneri straordinari	-	-	-	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	9.862.084	9.862.084	
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	521.817	521.817	
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	-	**9.340.267**	**9.340.267**	
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.365.406	12.491.645	126.239	1%
	Imposte e tasse	-	-	-	
YA0010	Y.1) IRAP	12.240.406	12.366.645	126.239	1%
YA0060	Y.2) IRES	125.000	125.000	-	0%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**12.365.406**	**12.491.645**	**126.239**	**1%**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	-	-	-	

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

Valore della produzione:

Tra i due bilanci preventivi economici 2019, rispettivamente provvisorio e definitivo, si registra uno scostamento del valore della produzione di 8.435.099 euro (+2%). Tale scostamento è dato dalla somma algebrica dei seguenti aggregati:

- A.1) Contributi in conto esercizio - 11.042.389 euro. In particolare, si riducono i contributi in conto esercizio da Regione per quota da FSR per -11.440.648 euro e aumentano quelli extra fondo +118.327 euro; aumentano quelli contributi per ricerca per +23.575 euro, come anche

quelli da privati per 256.357 euro;

- A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti +2.874.181 euro, differenza connessa con la effettiva realizzazione del piano investimenti a fine 2019 rispetto alla previsione di inizio anno;
- A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti -1.874.748 euro connessa alla effettiva realizzazione degli utilizzi dei contributi in oggetto tra la previsione formulata nel dicembre 2018 per l'esercizio 2019 e quella formulata a dicembre 2019 per il medesimo esercizio;
- A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria +14.187.104 euro. In merito, tra le due previsioni cresce il valore registrato delle prestazioni di ricovero erogate a soggetti pubblici sia della Regione Marche e privati;
- A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi +3.624.368 euro. In particolare, aumentano i rimborsi assicurativi per 249.500 euro, quelli da Regione (+269.479 euro), da privati (+3.035.343 euro);
- A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) +190.000 euro. Cresce lievemente la previsione dei ticket da incassare;
- A.7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio +478.263 euro. La previsione definitiva del 2019 è stata aggiornata sulla base dell'effettiva realizzazione del piano investimenti aziendali dell'anno;
- A.9) Altri ricavi e proventi -1.680 euro. Sostanzialmente invariata la previsione degli altri ricavi e proventi di competenza del 2019.

Co*sti della produzione:*

In ordine ai costi della produzione, si commentano i principali scostamenti tra le due previsioni 2019, definitiva e provvisoria, facendo presente che l'aumento di 17.650.330 euro è da attribuire alla somma algebrica di:

- B.1) Acquisto di beni per +17.118.300 euro. In particolare, la gestione dell'esercizio 2019 ha richiesto la riformulazione dei consumi stimati dei beni sanitari per 16.949.791 euro, sia alla voce farmaci (medicinali con AIC per la crescita importante della somministrazione diretta) che dispositivi medici in misura ancor più determinante (+8.444.365 euro), connessa prioritariamente all'incremento dell'attività chirurgica registrata nel corso del 2019 del 4,3%.

- B.2) Acquisto di servizi per +132.477 euro. La previsione definitiva 2019 è stata aggiornata al fine di tenere conto dei maggiori costi stimati sia dei servizi sanitari (+449.535 euro) e della riduzione di quelli sia non sanitari (-317.058 euro). Nel primo ambito l'aumento ha riguardato fondamentalmente l'acquisto di prestazioni di specialistica da altre aziende pubbliche, il costo del trasporto sanitario, la compartecipazione al personale alla libera professione. Nel secondo ambito, la riduzione ha riguardato in prevalenza i servizi di lavanderia, pulizia, smaltimento rifiuti, utenze, trasporti non sanitari;
- B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) -115.634 euro. L'aggiornamento della previsione ha riguardato i valori della manutenzione dei fabbricati e degli impianti;
- B.4) Godimento beni di terzi -311.855 euro. Si sono ridotti rispetto alla prima previsione del 2019, i costi stimati per fitti passivi;
- *Totale costo del personale:* -1.058.770 euro. La riduzione del costo del personale dei quattro ruoli tra le due previsioni è connessa con la effettiva realizzazione del piano occupazionale 2019;
- B.9) Oneri diversi di gestione +1.368 euro. Sostanziale mantenimento del valore degli oneri di gestione tra le due previsioni.

Totale ammortamenti: +808.192 euro. L'effettivo impatto del calcolo degli ammortamenti è stato riformulato in relazione alla realizzazione del piano investimenti dell'anno, con riferimento particolare alle immobilizzazioni materiali.

- B.16) Accantonamenti dell'esercizio +1.076.252 euro. La previsione a fine 2019 è stata riformulata per tenere conto delle maggiori necessità esaminate per rischi e per quote inutilizzate di contributi vincolati a fronte di una riduzione importante degli altri accantonamenti.

Proventi ed oneri finanziari: la gestione finanziaria presenta un saldo complessivo tra le due previsioni di soli +1.203 euro;

Proventi ed oneri straordinari: la gestione straordinaria presenta uno scostamento complessivo tra le due previsioni di +9.340.267 euro. Premesso che nella previsione provvisoria 2019 non sono state previste poste "straordinarie" sia tra i ricavi che tra i costi, la previsione del dicembre 2019 ha tenuto conto, invece, delle poste straordinarie già registrate in contabilità a quella data. Nel dettaglio, il risultato sopra riportato è la somma algebrica di un aumento dei proventi

straordinari di 9.862.084 euro e di un aumento degli oneri di 521.0817 euro. In merito ai proventi straordinari va precisato che l'esercizio 2019 è stato caratterizzato da una rilevante registrazione di sopravvenienza attiva in conseguenza della sentenza n. 612/2019 Corte di Appello di Ancona contenzioso APS Company/AOU Ospedali Riuniti di Ancona per oltre 2 milioni di euro; a ciò si sono aggiunte sopravvenienze attive verso terzi anche per beni e servizi, da insussistenze del passivo verso il personale e soprattutto da significativi storni accantonamenti anni precedenti, fondo rischi per cause civili e oneri processuali, contenzioso personale dipendente e franchigie assicurative.

Totale imposte e tasse: il totale tra le due previsioni 2019 aumentano di 126.239 euro, per effetto del ricalcolo dell'IRAP dovuta.

La tabella sottostante scompone il risultato di bilancio dell'ultimo triennio in termini di costi e ricavi di esercizio, evidenziando il contributo delle varie gestioni (ordinaria, finanziaria, straordinaria, imposte e tasse) all'equilibrio aziendale:

Tabella 1 - Risultato d'esercizio anni 2017-2018 e 2019

	Bilancio d'esercizio 2017	Bilancio d'esercizio 2018	Bilancio d'esercizio 2019	Delta 2018/2017	Delta %	Delta 2019/2018	Delta %
Totale valore della produzione (A)	388.573.113,00	395.786.476,00	406.871.301,00	7.213.363,00	1,86%	11.084.825,00	2,80%
Totale costi della produzione (B)	382.241.011,00	400.508.559,00	406.341.213,00	18.267.548,00	4,78%	5.832.654,00	1,46%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-3.042,00	1.605,00	1.959,00	4.647,00	-152,76%	354,00	22,06%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale proventi e oneri straordinari (E)	5.748.179,00	17.120.446,00	11.888.644,00	11.372.267,00	197,84%	-5.231.802,00	-30,56%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.077.239,00	12.399.968,00	12.420.691,00	322.729,00	2,67%	20.723,00	0,17%
Totale imposte e tasse (Y)	12.077.239,00	12.399.968,00	12.420.691,00	322.729,00	2,67%	20.723,00	0,17%
RISULTATO DI ESERCIZIO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**

Fonte: Relazioni Direttore Generale ai bilanci 2018 e 2019 e Relazioni del Collegio sindacale sui bilanci esercizi 2018 e 2019
Elaborazione: Sezione regionale di controllo per le Marche

Il valore della produzione (a) mostra un trend in crescita nel triennio 2017-2019, registrando nel 2018 un aumento rispetto all'anno precedente dell'1,86% (pari a 7.213.363 euro) e nel 2019 del 2,80% (pari a 11.084.825 euro). Allo stesso modo, il costo della produzione (b) evidenzia un trend in incremento nello stesso periodo, con una variazione percentuale rispetto all'anno precedente, del 4,78% nel 2018 (pari a 18.267.548 euro) e dell'1,46% nel 2019 (pari a 5.832.654 euro). Nondimeno, la gestione straordinaria (e) evidenzia un incremento significativo nel 2018, rispetto all'anno 2017, del 197,84% (pari a 11.372.267 euro), ed un decremento nel 2019 del -

30,56% (pari a -5.231.802 euro).

2.2 *Analisi del valore della produzione*

Il valore della produzione è costituito principalmente da ricavi propri da prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria in regime di mobilità attiva, per circa il 75,37% nel 2018 e per circa il 73,82% nel 2019, e da contributi in conto esercizio (in larga parte derivanti dal riparto FSR), per circa il 19,00% nel 2018 e per circa il 19,30% nel 2019.

Tabella 2 - Valore della produzione 2017-2018-2019

CONTO ECONOMICO						Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale	**ANNO 2019**	**ANNO 2018**	**ANNO 2017**	**VARIAZIONE 2018/2017**		**VARIAZIONE 2019/2018**	
				Importo	%	Importo	%
A) Valore della produzione							
1) Contributi in conto esercizio	**78.517.092**	**75.199.606**	**88.898.636**	**-13.699.030**	**-15,4%**	**3.317.486**	**4,4%**
a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	77.837.294	74.502.706	88.831.179	-14.328.473	-16,1%	3.334.588	4,5%
b) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut extra fondo	285.577	244.147	5.772	238.375	4129,9%	41.430	17,0%
1)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - vincolati	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,0%*
2)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,0%*
3)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	*0*	*20.000*	*0*	*20.000*	*100,0%*	*-20.000*	*-100,0%*
4)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - altro	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,0%*
5)Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,0%*
6)Contributi da altri soggetti pubblici	*285.577*	*224.147*	*1.000*	*223.147*	*22314,7%*	*61.430*	*27,4%*
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	18.075	177.584	0	177.584	100,0%	-159.509	-89,8%
1)da Ministero della Salute per ricerca corrente	*0*	0	0	0	*0,0%*	0	*0,0%*
2)da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	*0*	0	0	0	*0,0%*	0	*0,0%*
3)da Regione e altri soggetti pubblici	*18.075*	*177.584*	*0*	*177.584*	*100,0%*	*-159.509*	*-89,8%*
4)da privati	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,0%*	0	0,0%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	376.146	275.169	61.685	213.484	346,1%	100.977	36,7%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-2.134.637**	**-175.228**	**-3.808.420**	**3.633.192**	**-95,4%**	**-1.959.409**	**1118,2%**
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**563.669**	**550.332**	**844.982**	**-294.650**	**-34,9%**	**13.337**	**2,4%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevazione sanitaria	**300.348.440**	**298.289.338**	**281.848.388**	**16.440.950**	**5,8%**	**2.059.102**	**0,7%**
a)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	*285.908.198*	*285.008.274*	*268.661.312*	*16.346.962*	*6,1%*	*899.924*	*0,3%*
b)Ricavi per prestazioni saniarie e sociosanitarie - intramoenia	*11.518.164*	*10.990.283*	*11.014.479*	*-24.196*	*-0,2%*	*527.881*	*4,8%*
c)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	*2.922.078*	*2.290.781*	*2.172.597*	*118.184*	*5,4%*	*631.297*	*27,6%*
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**11.529.756**	**4.874.757**	**4.794.726**	**80.031**	**1,7%**	**6.654.999**	**136,5%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	**4.808.791**	**4.543.496**	**4.440.514**	**102.982**	**2,3%**	**265.295**	**5,8%**
7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio	**11.976.491**	**11.213.880**	**10.295.330**	**918.550**	**8,9%**	**762.611**	**6,8%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**0**	**0**	**0**	**0**	**0,0%**	**0**	**0,0%**
9) Altri ricavi e proventi	**1.261.699**	**1.290.295**	**1.258.957**	**31.338**	**2,5%**	**-28.596**	**-2,2%**
Totale A)	**406.871.301**	**395.786.476**	**388.573.113**	**7.213.363**	**1,90%**	**11.084.825**	**2,8%**

Fonte: Conto economico esercizi 2018 e 2019 – Schema d.m.s. 20 marzo 2013 – allegato 2 determine approvazione bilancio esercizi 2018 e 2019
Elaborazione: Sezione regionale di controllo per le Marche

2.3 *I contributi in conto esercizio*

Il Collegio sindacale ha attestato che gli importi dei contributi in conto esercizio anni 2018 e 2019, a destinazione indistinta e vincolata, iscritti nel valore della produzione, corrispondono a quanto assegnato all'Azienda ospedaliera dalla Regione con proprio atto deliberativo; inoltre, la quota dei finanziamenti, per un importo pari a 343.154.679 euro nel 2018 (di cui 74.522.706 euro contributi in c/esercizio per la quota del F.S. regionale) e per un importo pari

a 346.251.342 euro nel 2019 (di cui 77.837.293,91 euro contributi in c/esercizio per la quota del F.S. regionale), trasferita per cassa dalla Regione Marche all'Azienda ospedaliera entro il 31 dicembre dei medesimi anni, è stata, nel 2018, pari al 94,96% e, nel 2019, pari al 97,78% del finanziamento sanitario complessivo, come risulta dai seguenti prospetti:

Tabella 3 - Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale - A.O.U. - Ospedali Riuniti di Ancona - anno 2018

CODICE MOD CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:						
AA0030	Quota F.S. regionale indistinto				72.820.790,97		
AA0040	Quota F.S. regionale vincolato				1.681.915,10	1.681.915,10	
	Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale anno 2018	Decreto n. 45/RAO	26/11/2018	Fondi 2018	1.507.991,00	1.507.991,00	04.01.02.01.09
	Indennità di esclusività dei dirigenti del ruolo sanitario anno 2018	Decreto n. 63/RUF	19/12/2018	Fondi 2018	173.924,10	173.924,10	04.01.02.01.09
	Progetto.....						
	EXTRA FONDO:						
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				0,00	0,00	
	Progetto.....						
	Progetto.....						
	Progetto.....						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				0,00		
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				20.000,00		
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						

Fonte: Nota integrativa al bilancio d'esercizio 2018 (Tab. 51, pag. 148)

Tabella 4 - Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale A.O.U. - Ospedali Riuniti di Ancona - anno 2019

CODICE MOD CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:						
AA0030	Quota F.S. regionale indistinto				76.360.540,91		
AA0031	Quota F.S. regionale - finanziamento indistinto				53.124.155,98		
	FONDO DI RIEQUILIBRIO				51.124.155,98		04.01.01.01.06
	Attuazione DGR n. 1658/2019 finanziamento corrente investimenti - Annualità 2019	Decreto n. 35/HTA	24/12/2019	Fondi 2019	2.000.000,00		04.01.01.01.07
	Progetto.....						
AA0032	Quota F.S. regionale - finanziamento indistinto finalizzato				543.756,58	478.538,00	
	Attuazione DGR 709/2019 - Progetti 1-2-3-4 Coordinatori al Prelievo delle Marche - Formazione e Informazione sulla donazione organi e tessuti - Potenziamento attività Prelievo Organi - Riunione NITp	Decreto n. 25/RAO	17/07/2019	Fondi 2019	107.000,00	93.759,90	04.01.01.01.07
	Attuazione L. 548/93 e DGR 645/2009 -Fibrosi Cistica - Quota Assistenza Fondo Sanitario Indistinto anno 2019	Decreto n. 30/RAO	05/09/2019	Fondi 2019	131.756,58	131.756,58	04.01.01.01.07
	Attuazione L. 135/90 e DGR n. 293/2011 Contributo per organizzazione Corsi di aggiornamento Reparti Malattie Infettive Annualità 2019 -	Decreto n. 9/AST	16/09/2019	Fondi 2019	305.000,00	253.021,52	04.01.01.01.07
	Progetto.....						
AA0033	Quota F.S. regionale - funzioni				22.692.628,35		
AA0034	Quota F.S. regionale - funzioni - pronto soccorso				5.635.835,91		
	Emergenza ed accettazione				5.635.835,91		04.01.01.01.03
	Progetto.....						
AA0035	Quota F.S. regionale - funzioni - altro				17.056.792,44		
	Complessità strutturale				8.450.948,16		04.01.01.01.02
	Ricerca				4.792.008,72		04.01.01.01.04
	Didattica				3.813.835,56		04.01.01.01.05
	Progetto.....						
AA0036	Quota F.S. regionale - Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				0,00		
	Progetto.....						
AA0040	Quota F.S. regionale vincolato				1.476.753,00	1.476.753,00	
	Attuazione DGR n. 909/2019 Intesa n. 89/CSR/2019 - Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale anno 2019	Decreto n. 6/AST	21/08/2019	Fondi 2019	1.476.753,00	1.476.753,00	04.01.02.01.09
	Progetto.....						
	EXTRA FONDO:						
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				0,00	0,00	
	Progetto.....						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				0,00		

CODICE MOD CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				0,00		
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				0,00		
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				0,00	0,00	
	Progetto.....						
	Progetto.....						
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro				0,00	0,00	
	Progetto 1						
	Progetto.....						

Fonte: Nota integrativa al bilancio d'esercizio 2018 (Tab. 52, pag. 150)

Tabella 5 - Quota finanziamenti trasferiti per cassa dalla Regione Marche all'A.O.U. - Ospedali Riuniti di Ancona - negli esercizi 2018 e 2019

	2018	2019
Finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza attribuito all'ente con delibera regionale	343.154.679	346.251.342
- di cui trasferito per cassa all'ente entro il 31/12	325.965.868	338.552.764
% pagato sul finanziamento sanitario complessivo	**94,96**	**97,78**

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2018 e 2019

Nei giudizi di parifica del rendiconto regionale dell'esercizio 2018, deliberazione Corte conti, sez. contr. Marche, dell'11 luglio 2019, n. 39/PARI, e del rendiconto regionale dell'esercizio 2019, deliberazione Corte conti, sez. contr. Marche, del 05 ottobre 2020, n. 85/PARI, è stato riscontrato l'avvenuto rispetto, da parte della Regione Marche, dell'obbligo dettato dall'art. 3, comma 7, d.l. n. 35/2013.

2.4 *Valore complessivo delle remunerazioni non tariffate.*

L'art. 8-*sexies*, comma 1, d.lgs. 502/92 ha stabilito che "*le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del SSN*" siano finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui al precedente art. 8-*quinquies* e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle altre attività svolte. Ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali (elencate dall'art. 8-*sexies*, comma 2) sono remunerate in base al costo *standard* di produzione del programma di assistenza, mentre le altre attività ospedaliere (elencate dall'art. 8-*sexies*, comma 4) sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione.

Per evitare il rischio che la Regione possa occultare la reale situazione economica dell'Azienda ospedaliera (il cui equilibrio, a fronte di costi prevalentemente fissi, dipende dal livello dei finanziamenti erogati), l'art. 8-*sexies*, comma 1-*bis*, d.lgs. 502/92 (inserito dal d.l. 95/2012) ha imposto che il valore complessivo della remunerazione delle funzioni assistenziali (prestazioni non tariffate) non possa in ogni caso superare il 30% del "*limite di remunerazione assegnato*". Scopo del divieto è quello di evitare che i finanziamenti erogati per la remunerazione forfettaria delle funzioni non tariffate (ossia, di tutti quei servizi il cui costo non è immediatamente riconducibile alla prestazione erogata al paziente, essendovi preponderanti

costi fissi e di gestione: ad esempio, le attività di prevenzione, di pronto soccorso, di ambulanza, ecc.) vengano surrettiziamente impiegati per coprire ed occultare i costi delle attività tariffate (prestazioni ambulatoriali e di ricovero ospedaliero). Il sistema di remunerazione tariffaria delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero (d.p.c.m. 12 gennaio 2017 e d.m. salute 18 ottobre 2012) è infatti finalizzato a garantire che tutti i costi, diretti o indiretti, per l'erogazione delle prestazioni tariffate siano coperti dai proventi derivanti dalla loro erogazione. Pertanto, ove i ricavi provenienti dall'erogazione delle prestazioni tariffate non siano sufficienti a coprire i relativi costi (in larga parte fissi), vi è il rischio che l'equilibrio economico complessivo dell'Ente venga impropriamente conseguito attraverso il finanziamento indistinto, ricevuto per l'erogazione dei servizi non tariffati, in questo modo distraendo le risorse destinate al finanziamento delle funzioni non tariffate per coprire i costi delle funzioni tariffate, che in questo modo verrebbero erogate sottocosto; oppure, specularmente, vi è il rischio di un eccessivo finanziamento della struttura sanitaria, che registrerebbe costi superiori rispetto ai ricavi generati dalle prestazioni erogate (che invece andrebbero razionalizzati con politiche aziendali rivolte al loro contenimento).

Il Collegio sindacale ha dichiarato che il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate ha rispettato il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-*sexies* cit., senza tuttavia fornire, al riguardo, alcuna ulteriore indicazione di dettaglio capace di attestare e consentire un effettivo riscontro circa la veridicità di questa affermazione.

Il Direttore generale, a seguito di specifica richiesta in sede istruttoria, ha rappresentato che il rispetto di tale limite è stato dichiarato in relazione al calcolo di cui al decreto ministero della salute 21 giugno 2016 "Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (ICRSS) e gli altri enti pubblici" (Allegato tecnico A), trasmettendo le tabelle relative al calcolo delle due annualità 2018 e 2019, qui di seguito riportate:

Esercizio 2018:

ricavi ex art. 8 sexies D.Lgs n. 502/92 (ricavi per prestazioni normalizzati)	285.706
ricavi a funzioni massimo ammissibile	122.446
ricavi a funzioni massimo ammissibile/(ricavi per prestazioni + funzioni ammissibili) – vincolo -	30%
fondo sanitario indistinto (AA0030) modello CE consuntivo	72.821
fondo sanitario indistinto (AA0030) modello CE consuntivo/(ricavi per prestazioni + fondo sanitario indistinto (AA0030))	20,3%

Valori CE in migliaia di euro

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

Esercizio 2019:

ricavi ex art. 8 sexies D.Lgs n. 502/92 (ricavi per prestazioni normalizzati)	286.866.538
ricavi a funzioni massimo ammissibile	122.942.802
ricavi a funzioni massimo ammissibile/(ricavi per prestazioni + funzioni ammissibili) – vincolo -	30%
fondo sanitario indistinto (AA0030) modello CE consuntivo	76.360.541
fondo sanitario indistinto (AA0030) modello CE consuntivo/(ricavi per prestazioni + fondo sanitario indistinto (AA0030))	20,8%

Valori CE in euro

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

In particolare, il valore ottenuto è pari, rispettivamente, al 20% per l'anno 2018 ed al 21% nel 2019. Tali valori sono determinati quale rapporto tra il valore del fondo sanitario indistinto di cui all'aggregato AA0030 (finanziamento regionale non tariffato) del Modello CE e la somma dei ricavi tariffati integrati da quelli di cui al numeratore, ovvero quelli non tariffati.

2.5 *Verifiche sul sistema dei controlli sull'attività intramoenia.*

Negli esercizi a controllo, il Collegio Sindacale ha attestato di aver effettuato puntuali verifiche circa la predisposizione da parte dell'Azienda, di adeguata regolamentazione aziendale per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, ai sensi dell'art. 5, c. 1 e 2, del d.p.c.m. 27 marzo 2000, e sulla sua corretta applicazione.

Nel 2019, la Regione Marche, con d.g.r. n. 462 del 19 aprile 2019 di "*Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione*" ha ribadito che, per quanto riguarda le prestazioni libero professionali, erogate su richiesta e per scelta dell'utente e a totale suo carico, la Regione assicura il rispetto delle disposizioni vigenti, in particolare della legge n. 120 del 2007 e s.m., e dei relativi provvedimenti attuativi, sia per le

attività ambulatoriali sia per quelle di ricovero. A tale riguardo le Direzioni generali degli enti del SSR sono tenute a:

- assicurare adeguate modalità di rilevazione dell'impegno orario che ciascun professionista dedica all'attività istituzionale, nonché all'attività libero professionale; per ottemperare a tale disposizione le aziende devono dotarsi di specifici strumenti informatici;
- predisporre piani aziendali che programmino annualmente l'ammontare di attività istituzionale che ogni professionista e ogni equipe devono garantire e il conseguente rapporto tra le attività istituzionali e quelle in libera professione;
- attuare il blocco dell'attività libero professionale, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate, nel caso in cui si rilevi il superamento del rapporto tra l'attività sulle prestazioni erogate e/o lo sforamento dei tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione.

All'interno delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero professionale, di cui all'Accordo Stato-regioni 18 novembre 2010, art. 3, comma 3, è attivo l'Organismo paritetico regionale; come noto, tale adempimento è sottoposto a verifica nell'ambito dei lavori del Comitato LEA, come precisato nel nuovo PNGLA. Si evidenzia che il professionista che eroga prestazioni in regime di libera professione su richiesta e per scelta dell'utente non può prescrivere prestazioni per proseguire l'iter diagnostico-terapeutico con oneri a carico del SSR. Si rileva che, come segnalato dall'ASUR in sede istruttoria sui bilanci esercizi 2018 e 2019, dalle Relazioni sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, sia per gli anni 2017-2018 che per l'anno 2019, pubblicate sul sito del Ministero della salute (https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3032_allegato.pdf, https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3007_allegato.pdf), è stato evidenziato come la Regione Marche sia l'unica a risultare adempiente su tutti gli items oggetto di monitoraggio come Regione nel suo complesso e come singole Aziende del SSR. Lo stesso report ha illustrato il trend in decremento dei volumi di attività libero professionale registrato dalla Regione Marche, tra le prime tre d'Italia.

2.6 *L'equilibrio economico della gestione dell'attività intramoenia.*

L'art. 3, comma 6, l. n. 724/94, ha stabilito che ogni ente sanitario regionale, oltre alla propria

contabilità economico-patrimoniale (art. 5, comma 5, d.lgs. 502/92), deve anche tenere una separata contabilizzazione per la rilevazione di tutti i costi, diretti ed indiretti, relativi alla gestione dei posti letto a pagamento (art. 4, commi 10 e 11, d.lgs. 502/92) e delle spese alberghiere e di ogni altra attività erogata in regime di libera professione *intramoenia* (art. 15-*quater* d.lgs. 502/92): dovendo gli enti del SSR definire le tariffe delle attività libero-professionali in misura tale da coprire tutti i costi aziendali, diretti e indiretti, "*tale contabilità non può presentare disavanzo*"; e nel caso in cui ciò avvenga, "*il Direttore generale è obbligato ad assumere tutti i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio*" (art. 3, comma 7, l. n. 724/94).

A sua volta, l'art. 4, comma 10, d.lgs. 502/92, ha precisato che i costi di ricovero in regime intramurario devono essere sostenuti interamente dal paziente, il quale è tenuto a corrispondere una somma forfettaria comprensiva di tutte le prestazioni terapeutiche e diagnostiche erogate e delle spese di ricovero. L'obbligo di pareggio dell'attività *intramoenia* è stato ribadito anche dall'art. 1, comma 4, lett. c), l. 120/2007 (come mod. dal d.l. 158/2012), in cui è stato puntualizzato che il tariffario, approvato dall'azienda sanitaria, deve permettere la copertura di tutti i costi, diretti ed indiretti, correlati alla gestione delle attività libero-professionali intramurarie (sia quella erogata presso strutture aziendali pubbliche, che quella espletata presso strutture aziendali private convenzionate o professionisti autorizzati ex art. 15-*quinquies*, comma 10, d.lgs. 502/92).

L'esigenza di garantire la separazione contabile e l'equilibrio economico delle attività intramoenia richiede la predisposizione di un adeguato sistema di controlli interni, che consenta lo svolgimento di puntuali verifiche in ordine all'entità e alla corretta allocazione dei costi di gestione e alla congrua commisurazione delle tariffe (art. 5, commi 1 e 2, d.p.c.m. 27 marzo 2000) (v. anche Corte conti, sez. contr. Abruzzo, del 15 giugno 2017, n. 106/PRSS e 6 luglio 2017, n. 117/PRSS; Corte conti, sez. contr. Basilicata, del. 18 luglio 2017, n. 48/PRSS).

Per l'Azienda Ospedaliera, sia per il 2018 che per il 2019, il Collegio sindacale ha attestato che la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti e indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla

realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, co. 4, l. n. 120/2007).

I costi della gestione intramoenia, con particolare riferimento ai costi indiretti (indennità di esclusività medica, per la quota imputabile all'attività di libera professione, IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia), costi diretti aziendali, costi generali aziendali e fondo di perequazione), non sono stati correttamente ed integralmente riportati nella tabella 54, punto 18, della Nota integrativa.

Come evidenziato dal Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci esercizi 2018 e 2019, nella tabella 54 delle Note integrative non è stata riportata l'indennità contrattuale di esclusività, poiché tale indennità viene corrisposta a tutto il personale medico dipendente dell'Azienda in regime di rapporto di lavoro di tipo esclusivo, a prescindere dall'esercizio o meno della libera professione. Non è stata peraltro calcolata tra i costi diretti e indiretti della libera professione.

Inoltre, lo stesso Collegio ha precisato che i costi imputabili all'attività libero-professionale sono in parte il risultato di una contabilità analitica, in parte di stima. Per quanto concerne i costi per l'attività amministrativa e la copertura assicurativa, l'Azienda procede a stimare tali costi in percentuale sui ricavi.

Tale interpretazione è stata condivisa, con riferimento agli esercizi successivi al 2017, anche da Corte conti, sez. aut., del. 3/2021/QMIG, in quanto l'art. 1, comma 545, l. 145/2018, nello stabilire che tale indennità "*concorre alla determinazione del monte salari utile ai fini della determinazione degli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva*", avrebbe comportato il definitivo mutamento anche della natura giuridica di tale emolumento retributivo, equiparandolo allo stipendio tabellare ai fini della determinazione del c.d. trattamento fondamentale.

Tale nuova impostazione, che ha inciso significativamente su aspetti inerenti al rapporto di lavoro, dovrà necessariamente condurre ad una rivisitazione della disciplina per la costruzione degli equilibri della cosiddetta gestione separata dell'attività libero professionale intramuraria, in considerazione del segnalato mutamento della natura giuridica e della collocazione sistematica dell'indennità tra le voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti dell'area medica e sanitaria.

Sul punto, questa Sezione osserva come l'obbligo di tenuta di una contabilità separata non sia finalizzato soltanto ad assicurare l'equilibrio economico dell'attività intramoenia (e, di riflesso, quella dell'Ente), ma soddisfi anche un'esigenza di trasparenza, ossia evitare che il SSN sostenga costi per la gestione di attività libero professionali.

2.7 *Andamento dei costi per acquisto di beni e servizi*

Il Collegio Sindacale, nelle Relazioni ai bilanci esercizi 2018 e 2019, allegate, rispettivamente, ai verbali n. 7/2019 e n. 9/2020, ha attestato che la spesa relativa ad "Altri costi per acquisti di beni e servizi" è stata, nel 2018, pari a 96.830.822 euro e, nel 2019, pari a 152.211.568 euro.
Il Direttore generale, a seguito di richiesta in sede istruttoria, in merito alla determinazione dei valori indicati nei verbali n. 7/2019 e n. 9/2020, relativamente alla spesa complessiva dell'aggregato "Altri costi per acquisti di beni e servizi", ha attestato che i valori sono stati definiti come rappresentato nelle tabelle che seguono:

Anno 2018:

			valori corretti
farmaceutica	**€ 53.359.683**	BA0040+BA0050	**€ 53.359.683**
	2018		
B.1) Acquisti di beni	**€ 83.705.520**	BA0060 +BA00210+BA0250+BA0260+BA0270+BA0280+BA0290+BA0300+BA0310+BA0390+BA1910+BA1990	**€ 137.065.203**
B.2) Acquisti di servizi	**€ 48.264.373**	BA0390	**€ 48.264.373**
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	**€ 16.051.788**	BA1910	**€ 16.051.788**
B.4) Godimento di beni di terzi	**€ 2.168.824**	BA 1990	**€ 2.168.824**
altri costi per beni e servizi	**€ 96.830.822**	Totale acquisti di beni, servizi, manutenzione e riparazione e godimento beni di terzi al netto della farmaceutica riportata nella cella dedicata	**€ 150.190.505**

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

In particolare, il totale indicato nel verbale n. 7/2019 presenta un errore nella formula che decurtava due volte il costo della farmaceutica. Per cui il valore corretto è pari a 150.190.505 euro, quale valore del totale degli aggregati CE beni, servizi, manutenzione e riparazione e

godimento beni di terzi, al netto della farmaceutica come riportata nel verbale in questione (53.359.683 euro).

Anno 2019:

		nuovo modello CE
farmaceutica	€ 54.430.894	BA0040+BA0050+BA0051
	2019	
B.1) Acquisti di beni	€ 84.824.043	BA0060 +BA00210+BA0250+BA0260+BA0270+BA0280+BA0290+BA0300+BA0310
B.2) Acquisti di servizi	€ 49.250.772	BA0390
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 15.874.290	BA1910
B.4) Godimento di beni di terzi	€ 2.262.464	BA1990
altri costi per beni e servizi	€ 152.211.568	Totale degli aggregati CE beni, servizi, manutenzione e riparazione e godimento beni di terzi al netto della farmaceutica come riportata nella cella dedicata

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

Il valore pari a 152.211.568 euro è relativo al totale degli aggregati CE beni, servizi, manutenzione e riparazione e godimento beni di terzi, al netto della farmaceutica come riportata nel verbale n. 9/2020 (54.430.895 euro).

Dall'esame dei modelli CE allegati ai bilanci esercizi 2018 e 2019 dell'AOU – Ospedali Riuniti di Ancona (determine n. 724/DG del 18 giugno 2019 e n. 425/DG del 29 maggio 2020), relativamente agli acquisti di beni e servizi è stato riscontrato quanto segue.

I costi complessivi per l'acquisto di beni (al netto delle variazioni delle rimanenze) risultano pari a 137.192.000 euro nel 2018 e pari a 140.972.023 euro nel 2019, in incremento rispetto all'esercizio precedente, nel 2018, per complessivi 11.668.000 euro (+9,30%), e, nel 2019, per complessivi 3.782.295 euro (+2,76%).

Complessivamente, la spesa per l'acquisto dei beni sanitari è incrementata rispetto all'esercizio precedente, nel 2018, per un importo pari a 11.827.000 euro (+9,75%), e, nel 2019, per un importo pari a 3.904.551 euro (+2,93%).

Nondimeno, la spesa complessiva per l'acquisto dei beni non sanitari è decrementata rispetto all'esercizio precedente, nel 2018, per importo pari a -159.000 euro (-3,80%) e, nel 2019, per un

importo pari a -122.256 euro (-3,04%).

Il Direttore generale ha rappresentato, nella Relazione sulla gestione 2018, con riferimento all'esercizio 2018, che l'aumento della spesa dei beni, pari a +10.597.000 euro (al lordo delle variazioni), è da attribuirsi interamente agli acquisti di beni sanitari (prodotti farmaceutici ed emoderivati + 5.847.000; dispositivi medici +4.854.000 euro; prodotti dietetici +21.000 euro; materiali per profilassi (vaccini) +4.000 euro; prodotti chimici +2.000 euro; altri beni e prodotti sanitari +25.000 euro).

L'aumento della spesa (al lordo delle variazioni) per prodotti farmaceutici deriva dalla somma algebrica di:

- aumento complessivo della somministrazione diretta dei farmaci, derivante principalmente dall'erogazione dei c.d. farmaci innovativi (epatite C, farmaci per atrofia muscolare, fibrosi cistica) e dei farmaci oncologici ad alto costo;
- riduzione della somministrazione "interna" di farmaci e, in particolare, dei farmaci antineoplastici ed immunomodulatori;
- incremento degli acquisti di ossigeno e protossido d'azoto;
- aumento di 354 euro della spesa legata all'acquisizione di medicinali senza AIC presso fornitori esteri (in seguito all'aggiudicazione di nuove gare), in precedenza acquistati sul territorio nazionale e considerati medicinali con AIC;
- incremento di 123 euro della spesa per lavorazione plasma.

In merito ai dispositivi medici, l'aumento dei costi, strettamente connesso con l'incremento dell'attività chirurgica, deriva dalle seguenti componenti:

- incremento dei dispositivi medici per 3.247 euro, strettamente connesso all'attività chirurgica. Nell'ambito delle singole specialità aziendali è stato rilevato l'incremento della spesa per materiale per attività coronarica (protesi valvolari e cardiache, stent coronarici), attività di interventistica periferica (endoprotesi vascolari, spirali per embolizzazione), protesi ortopediche (protesi d'anca, ginocchio, spalla, placche), protesi mammarie, materiale per chirurgia robotica, materiale per circolazione extracorporea.

  Nell'ambito del DIRMT si evidenzia un maggior spesa per sacche per trasfusioni derivante

da nuovi obblighi ministeriali per la conservazione e raccolta sangue;

- incremento dei dispositivi impiantabili attivi per 622.000 euro, derivante principalmente dalla spesa per defibrillatori impiantabili e pacemaker associata all'attività maggiore effettuata;
- incremento dei dispositivi medici diagnostici in vitro per 985.000 euro: in relazione all'incremento dell'attività di laboratorio (sia per esterni che per pazienti ricoverati), è stato rilevato un incremento dei costi, oltre che dei reagenti diagnostici generici, anche dei reagenti per chimica clinica, coagulazione, analisi siero virologiche, identificazione farmaci e droghe, identificazione batterica, sierologica, immunoematologia. In incremento anche i costi del DIRMT inerenti i reagenti tecnica NAT.

Per l'acquisto di beni non sanitari (-156.000 euro) è stata rilevata una riduzione di costi per i prodotti alimentari e dei supporti informatici e cancelleria.

Con riferimento all'esercizio 2019, è stato rilevato un aumento degli acquisti di beni (B.1), per un importo pari a 2.189.733 euro, una variazione delle rimanenze (B.13), pari a 1.592.564 euro, con un aumento del "consumo" complessivo di beni di 3.782.298 euro.

Il Direttore generale ha rappresentato, nella Relazione sulla gestione 2019, che tale scostamento è da attribuirsi interamente agli acquisti beni sanitari che crescono di 3.904.551 euro, come evidenziato nella sotto riportata tabella. Tra questi, merita rilevare l'incremento registrato nei dispositivi medici (+3.503.041 euro), prevalentemente nel settore cardiovascolare (valvole cardiache, endoprotesi vascolari, protesi e stent coronarici).

		2018			2019			
		Acquisti	BA2671 - B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	Consumo	Acquisti	BA2671 - B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 59.576.054	€ 1.553.703	€ 61.129.757	€ 60.302.000	€ 868.255	€ 61.170.256	€ 40.499
		Acquisti	BA2672 - B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	Consumo	Acquisti	BA2672 - B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
		Acquisti	BA2673 - B.13.A.3 dispositivi medici	Consumo	Acquisti	BA2673 - B.13.A.3 dispositivi medici	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0210+ BA300	B.1.A.3) Dispositivi medici	€ 72.461.106	-€ 1.412.822	€ 71.048.284	€ 73.633.813	€ 917.512	€ 74.551.325	€ 3.503.041
		Acquisti	BA 2674 - B.13.A.4) Prodotti dietetici	Consumo	Acquisti	BA 2674 - B.13.A.4) Prodotti dietetici	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	€ 696.667	-€ 4.624	€ 692.043	€ 711.690	€ 22.071	€ 733.761	€ 41.718
		Acquisti	BA2675 - B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	Consumo	Acquisti	BA2675 - B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	€ 12.431	-€ 2.459	€ 9.972	€ 12.812	€ 1.111	€ 13.923	€ 3.951
		Acquisti	BA2676 - B.13.A.6) Prodotti chimici	Consumo	Acquisti	BA2676 - B.13.A.6) Prodotti chimici	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	€ 138.708	-€ 4.865	€ 133.843	€ 146.668	€ 11.623	€ 158.291	€ 24.448
		Acquisti	BA2677 - B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	Consumo	Acquisti	BA2677 - B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
		Acquisti	BA2678 - B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	Consumo	Acquisti	BA2678 - B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	€ 160.561	-€ 8.087	€ 152.474	€ 540.527	-€ 97.159	€ 443.368	€ 290.894
	TOTALE BENI SANITARI	€ 133.045.527	€ 120.846	€ 133.166.373	€ 135.347.510	€ 1.723.413	€ 137.070.924	€ 3.904.551

Per gli acquisti di beni non sanitari (B.1.B - 112.250 euro e variazione delle rimanenze B.13.B - 10.006 euro), come evidenziato nella sotto riportata tabella, è stata rilevata una lieve riduzione dei consumi diffusa tra tutti i fattori produttivi, alimentari, materiali di guardaroba e pulizia, dei supporti informatici e cancelleria, combustibili e carburanti e altri prodotti non sanitari, solo in parte compensata dall'aumento dei materiali per manutenzione.

		2018			2019			
		Acquisti	BA2681 - B.13.B.1) Prodotti alimentari	Consumo	Acquisti	BA2681 - B.13.B.1) Prodotti alimentari	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	€ 2.963.162	€ 2.106	€ 2.965.268	€ 2.905.480	-€ 4.987	€ 2.900.493	-€ 64.775
		Acquisti	BA2682 - B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	Consumo	Acquisti	BA2682 - B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	€ 456.972	-€ 11.113	€ 445.859	€ 418.354	-€ 39	€ 418.315	-€ 27.544
		Acquisti	BA2683 - B.13.B.3 combustibili, carburanti e lubrificanti	Consumo	Acquisti	BA2683 - B.13.B.3 combustibili, carburanti e lubrificanti	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificantiDispositivi medici	€ 39.691	€ -	€ 39.691	€ 37.746	€ -	€ 37.746	-€ 1.945
		Acquisti	BA 2684 - B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	Consumo	Acquisti	BA 2684 - B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	€ 470.376	€ 12.625	€ 483.001	€ 447.143	-€ 1.455	€ 445.688	-€ 37.313
		Acquisti	BA2685 - B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	Consumo	Acquisti	BA2685 - B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	€ 56.964	€ 99	€ 57.063	€ 81.949	-€ 43	€ 81.906	€ 24.843
		Acquisti	BA2686 - B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	Consumo	Acquisti	BA2686 - B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0370	B.1.A.6) Altri beni e prodotti non sanitari	€ 32.512	-€ 40	€ 32.472	€ 16.755	€ 195	€ 16.950	-€ 15.521
		Acquisti	BA2677 - B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	Consumo	Acquisti	BA2677 - B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	Consumo	Consumo 2019-2018
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	TOTALE BENI SANITARI	€ 4.019.677	€ 3.677	€ 4.023.354	€ 3.907.427	-€ 6.328	€ 3.901.099	-€ 122.255

Esaminando le risultanze degli esercizi 2018 e 2019, con riferimento all'acquisto di servizi, è

stato rilevato che i costi complessivi, pari a complessivi 48.261.000 euro (come da banche dati del 2018) nel 2018 e pari a complessivi 49.250.772 euro nel 2019, sono decrementati nel 2018, per un importo complessivo pari a -311.000 euro rispetto al 2017 (-0,64%), e incrementati nel 2019, per un importo complessivo di 986.399 euro rispetto al 2018 (+2,04%).

Complessivamente, la spesa per l'acquisto di servizi sanitari è incrementata nel 2018 rispetto all'anno 2017, per un importo pari a 106.000 euro (+0,40%), e nel 2019 rispetto all'esercizio precedente, per un importo pari a 1.111.871 euro (+4,23%).

Nondimeno, la spesa complessiva per l'acquisto di servizi non sanitari è decrementata rispetto all'esercizio precedente, nel 2018, per importo pari a -417.000 euro (-1,86%) e, nel 2019, per un importo pari a -125.473 euro (-0,57%).

Con riferimento all'esercizio 2018, il Direttore generale, nella Relazione sulla gestione 2018, ha rappresentato che le variazioni dei costi dei servizi sanitari sono relative a:

- incremento dei servizi di specialistica ambulatoriale presso altri enti pubblici in particolare prestazioni richieste all'Università Politecnica Marche per ricerca anticorpi anti-leptospira e analisi DNA per sindrome x-fragile (+13.000 euro);
- aumento dell'attività di trasporto sanitario elisoccorso dovuto all'incremento del numero di ore di volo per il soccorso (+72.000 euro), soprattutto relative alla seconda base di Fabriano, e al trasporto con autoambulanza (+61.000 euro);
- riduzione degli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica per indagini genetiche presso aziende extraregionali (-208.000 euro, in particolare prestazioni richieste a Ospedali Meyer e Besta);
- aumento dei rimborsi, assegni e contributi sanitari (+65.000 euro), dovuti a maggiori compensi riconosciuti per l'attività del personale universitario componente del CERM, a maggiori rimborsi a favore della Onlus LIFC Marche e al rimborso spese sostenute dall'AVIS per la realizzazione dell'evento "Sistema sangue dalle criticità alle opportunità";
- aumento delle consulenze, collaborazioni, e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (+118.000 euro), dovute in parte dall'aumento delle attività aggiuntive ex art. 55 comma 2 CCNL 8 giugno 2000, in parte per la maggiore retrocessione al personale di consulenze a favore di terzi rimborsate, e per la remunerazione incrementale del DIRMT che nell'anno 2018 era contabilizzata nei costi del personale ruolo sanitario;

- riduzione dell'attività libero professionale (-15.000 euro).

In merito ai servizi non sanitari, il Direttore generale ha rappresentato gli scostamenti nelle voci di seguito riportate:

- Servizi non sanitari (B.2.B.1 -335.000 euro): si riducono i costi per pulizie (-164.000 euro), sia ordinarie che straordinarie; riscaldamento (-236.000 euro) e utenze elettricità (-231.000 euro), a seguito dell'attivazione, da maggio 2018, del nuovo servizio di global energia, che, inoltre, presenta al suo interno, una diversa ripartizione tra i conti; premi di assicurazione (-46.000 euro) per premio RC professionale; altri servizi non sanitari (-98.000 euro), relativi alla riduzione dei costi per progettisti esterni di supporto al RUP e per la gestione, nel consuntivo 2018.

  Presentano un incremento, invece, i costi relativi a: lavanderia (+146.000 euro, per maggior consumo di kit di sala operatoria, lavaggio calzature e divise operatori, degenze per biancheria piana, maggior numero di allievi corsi di laurea universitari ai quali viene fornita la divisa); mensa (+41.000 euro, per servizio di distribuzione pasti e attivazione del servizio di ricevimento e suddivisione generi alimentari in dispensa), trasporti non sanitari (+198.000 euro, per trasporti organi urgenti gestito nel precedente esercizio negli altri servizi esternalizzati, trasporto e facchinaggio per stipula nuovo contratto da ottobre 2018), smaltimento rifiuti (+2.000 euro), altre utenze (+42.000 euro, riferito principalmente all'utenza acqua per nuovo riparto global service servizio energia) e utenze telefoniche (+9.000 euro).

  Nell'ambito dei premi di assicurazione, la riduzione sopra riportata deriva dalla stipula del nuovo contratto assicurativo RC professionale valido dal 9 aprile 2018; si riduce anche l'accantonamento altri fondi per la quota non ancora regolata nell'anno per 238.000 euro.
- Collaborazioni continuative e altre prestazioni di area non sanitaria (B.2.B.2 +6.000 euro);
- Formazione (-88.000 euro), in seguito a minori costi per spese di formazione e aggiornamento professione coerente con la realizzazione effettiva del piano della formazione aziendale.
- Manutenzione e riparazioni (B.3 +711.000 euro). Aumento della manutenzione ordinaria e riparazione a fabbricati e loro pertinenze (+355.000 euro) e agli impianti e macchinari (369.000 euro), per incremento dei canoni fissi global energia per una diversa ripartizione

tra i conti, ed aumento dei lavori urgenti ed indifferibili affidati in economia a ditte esterne, mentre si riduce l'affidamento di lavori extra canone global servizio energia rispetto al 2017; diminuiscono anche le manutenzioni alle attrezzature sanitarie (-74.000 euro, per minor utilizzo clinical service) e per riparazione automezzi (-12.000 euro). In incremento le altre manutenzioni (+73.000 euro), in particolare quelle per attrezzature informatiche e software.

- Godimento di beni di terzi (B.4 -21.000 euro), a seguito della riduzione complessiva dei canoni di noleggio (-45.000 euro), principalmente per la conclusione di noleggi hardware e software (-69.000 euro), fotocopiatrici (-10.000 euro per stipula nuovi contratti) e altri oneri godimento beni di terzi (-10.000 euro, relativi ad un noleggio estintori per corsi formazione antincendio sostenuto nel 2018). Aumentano, invece, i canoni di noleggio di attrezzature sanitarie (42.000 euro, per maggiori costi noleggio defibrillatori indossabili, sistema dosimetrico per acceleratori lineari) e per automezzi (+2.000 euro). I fitti passivi registrano un lieve incremento (24.000 euro, per costo alloggi per maggior numero di medici che hanno aderito al "Progetto Cina").

Con riferimento all'esercizio 2019, Il Direttore generale, nella Relazione sulla gestione 2019, ha rappresentato, in merito all'acquisto di servizi sanitari e non sanitari, che le variazioni sono relative a:

- Servizi sanitari:
  - incremento dei servizi di specialistica ambulatoriale presso altri enti pubblici (B.2.A.3), in particolare, prestazioni richieste all'Università Politecnica Marche per ricerca anticorpi anti-leptospira e analisi DNA per sindrome x-fragile (+193.956 euro);
  - aumento dell'attività di trasporto sanitario (B.2.A.11) di elisoccorso dovuto all'incremento del numero di ore di volo per il soccorso di entrambe le basi (+140.632 euro), di trasporto con autoambulanza (+76.803 euro);
  - incremento degli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica socio sanitarie a rilevanza sanitaria (B.2.A.16) per indagini genetiche presso aziende extraregionali (+ € 82.194) in particolare prestazioni richieste a Ospedali Meyer e Besta);
  - aumento dei costi per compartecipazione del personale all'attività libero professionale intramoenia (B.2.A.13 + € 469.856) di cui in prevalenza nell'area specialistica e in quelle delle consulenze ex art.55 c.1 lett. c), d) ed ex artt. 57 e 58 CCNL;

- aumento dei rimborsi, assegni e contributi sanitari (B.2.A.14 + € 45.889) dovuti alla ristorazione donatori sangue ed a quello per il Soccorso Alpino;
- aumento delle consulenze, collaborazioni, e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (B.2.A.15 + € 214.273). Nella tabella di dettaglio dell'aggregato BA1350, si rileva un aumento dei costi per la retrocessione al personale di consulenze a favore di terzi rimborsate, convenzioni con enti pubblici per progetti di ricerca, ed, infine convenzione del DIRMT con ASUR marche per il trasporto sangue infraregionale;
- riduzione di altri servizi sanitari e socio sanitari (B.2.A.16 -111.731 euro), per minori rimborsi donazione organi.

- Servizi non sanitari:
  - Servizi non sanitari (B.2.B.1 -205.643 euro): si riducono i costi per lavanderia (-29.569 euro, per minor utilizzo di biancheria piana legata alle giornate di degenza, minor consumo di kit di sala operatoria, minor numero di allievi corsi di laurea universitari ai quali viene fornita la divisa); pulizie (-15.059 euro, per riduzione del servizio ausiliariato trasporto paziente Radiologia e ausiliariato centrale sterilizzazione); mensa (-15.026 euro, mensa dipendenti); servizi di trasporti non sanitari (-29.010 euro), per riduzione trasporti organi; premi di assicurazione (-55.465 euro), per premio RC professionale; altri servizi non sanitari (-81.465 euro), per la riduzione dei costi per progettisti esterni di supporto al RUP, per presidi antidecubito e per servizio intervento emergenza neve. Presentano un incremento, invece, i costi relativi a: utenze telefoniche (+16.074 euro) e elettricità (+8.726 euro, per energia elettrica distributori automatici e Bar).

    Nell'ambito dei premi di assicurazione, la riduzione sopra riportata viene compensata dall'accantonamento altri fondi per la quota non ancora regolata nell'anno;
  - Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie (B.2.B.2 +17.895 euro): l'incremento dell'aggregato BA1770 è connesso con la stipula di convenzione con l'Università politecnica delle Marche per il DIRMT;
  - Formazione (+62.275 euro), incremento dovuto a seguito di maggiori spese di formazione e aggiornamento professionale coerente con la realizzazione effettiva del piano della formazione aziendale;
  - Manutenzione e riparazioni (B.3 -177.499 euro). Si riducono la manutenzione e

riparazione di attrezzature sanitarie (-126.613 euro, per minor utilizzo del clinical service e minori riparazioni in economia), le manutenzioni agli impianti e macchinari (-111.118 euro, per minori lavori affidati in economia e minor costo del nuovo global impianti gas medicali), compensate però dall'aumentano di quelle ai fabbricati (+130.688 euro); le altre manutenzioni (-75.301 euro, in particolare, per attrezzature informatiche e software); presentano un lieve incremento, invece, le manutenzioni agli automezzi (+4.393 euro), per riparazioni veicoli DIRMT;

- Godimento di beni di terzi (B.4 +93.640 euro), l'incremento è dovuto a seguito dell'aumento dei canoni di noleggio delle attrezzature sanitarie (+130.572 euro, per apparecchiature recupero a ciclo chiuso contenitori formaldeide, apparecchiatura radiologica arco a C per attività endovascolare, sistema dosimetrico acceleratori lineari), dei canoni hardware e software (+129.289 euro, noleggio piattaforma "G Suite"), compensati solo in parte dalla riduzione dei fitti passivi (-155.984 euro, per cessazione costo alloggi medici "Progetto Cina").

In sede istruttoria sono stati riscontrati differenti arrotondamenti nelle diverse banche dati consultate relative ai CE consuntivi 2017, 2018 e 2019 (modelli CE consuntivi allegati alle note integrative e BDAP modelli consuntivi).

Il Direttore generale, a seguito di specifica richiesta, ha rappresentato che i differenti arrotondamenti sono dovuti al relativo metodo utilizzato. In particolare, tutte le voci del modello CE nella banca dati NSIS dovevano essere arrotondate alle migliaia di euro fino al 2018 e in euro dal 2019. Ciò ha comportato, come nel caso del totale degli acquisti di beni (voce CE BA0010), che gli arrotondamenti delle singole sottovoci, hanno generato per somma algebrica un diverso arrotondamento del totale della macrovoce "Acquisti di beni".

2.7.1 Centralizzazione degli acquisti e utilizzo delle centrali di committenza.

L'art. 1, commi 7 e 8, d.l. 95/2012, ha imposto (a pena di nullità e di correlata responsabilità erariale) a tutte le P.A., relativamente a alcune categorie merceologiche standardizzate (energia elettrica, gas, carburante, utenze telefoniche, ecc.) l'obbligo di approvvigionarsi attraverso le convenzioni o gli accordi quadro messi a disposizione da CONSIP s.p.a. o dalle centrali di committenza regionali, ovvero a esperire proprie autonome procedure di gara utilizzando i

sistemi telematici di negoziazione messi a disposizione da costoro, facendo tuttavia salva la possibilità di procedere a affidamenti anche al di fuori delle predette modalità, a condizione che conseguano corrispettivi inferiori rispetto ai corrispettivi indicati nelle convenzioni CONSIP e dalle centrali di committenza regionali.

L'art. 9, commi 3 e 3-bis, d.l. 66/2014, ha altresì rimesso a apposito decreto ministeriale l'individuazione annuale delle categorie di beni e servizi, e le relative soglie, al superamento delle quali le amministrazioni statali, regionali e locali e gli enti del SSN devono demandare (salvo casi di indisponibilità da parte dei soggetti aggregatori o di motivate ragioni d'urgenza) alla CONSIP s.p.a. o a altri soggetti aggregatori qualificati per lo svolgimento delle relative procedure di gara, pena l'impossibilità per l'ANAC di rilasciare il CIG.

Per gli enti sanitari marchigiani (v. d.g.r. 1670/2012), le funzioni di centrale di committenza sono svolte dalla Stazione unica appaltante per le Marche (SUAM), a suo tempo istituita con l.r. 12/2012. Con dd.gg.rr. nn. 1468 e 1657/2013 è stato approvato uno schema di convenzione regolante i rapporti tra la SUAM e gli enti del SSR nell'ambito delle procedure contrattuali per l'acquisizione di beni e servizi e per la realizzazione di lavori.

Alla SUAM è stato anche demandato (d.g.r. n. 1461/2014) il compito di fungere da "soggetto aggregatore", ai fini della centralizzazione degli acquisti, ai sensi dell'art. 9, commi 3 e 3-bis, d.l. 66/2014 e nel rispetto delle linee guida ANAC.

La SUAM della Regione Marche è stata iscritta nell'elenco dei soggetti aggregatori con delibera ANAC n. 58/2015 ed è stata espressamente annoverata dall'art. 28 l.r. 33/2014 tra le centrali di committenza regionale, in attuazione dell'art. 1, comma 455, l. 296/2006 (legge finanziaria 2007).

Con d.p.c.m. 24 dicembre 2015, in attuazione dell'art. 9, d.l. 66/2014, la SUAM è diventata soggetto aggregatore degli acquisti della Regione Marche e di tutti gli enti regionali e del SSR e sono state elencate una serie di categorie di beni e servizi per il servizio sanitario, per i quali, oltre un certo importo massimo annuo (pari a euro 40.000,00 oppure coincidente, secondo i casi, con quella comunitaria), posto a base d'asta, è imposto l'obbligo di acquisto centralizzato, pena il mancato rilascio del CIG da parte dell'ANAC alle stazioni appaltanti, salvo che i beni o i servizi richiesti non siano reperibili attraverso la SUAM e non sia possibile rivolgersi a altri soggetti aggregatori o altre centrali di committenza (fra cui anche Consip S.p.a.) per il loro

approvvigionamento o per l'acquisto di prodotti analoghi o di analoghe categorie merceologiche.

L'obbligo di centralizzazione degli acquisti è stato infine ulteriormente implementato dal codice dei contratti pubblici (d.lgs. 50/2016), cui hanno fatto seguito interventi regionali di riassetto organizzativo ed ordinamentale della SUAM (v. dd.gg.rr. nn. 468/2016, 32, 935, 1536/2017 e 204/2019) ed una nuova determinazione degli acquisti centralizzabili.

In ottemperanza di quanto previsto dal d.p.c.m. del 24 dicembre 2015, la Regione Marche, in sede di valutazione degli esiti degli adempimenti regionali anno 2018 (vd. verbale riunione del 10 settembre 2020), ha confermato che gli enti del SSR hanno fatto ricorso a Consip o ai soggetti aggregatori per lo svolgimento delle procedure di acquisto delle categorie di beni e servizi previste nel medesimo decreto (confermato anche dal Collegio sindacale).

Con riferimento ai beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 24 dicembre 2015 (G.U. n. 32 del 9 febbraio 2016), il Collegio sindacale, nel questionario sul bilancio 2019, ha attestato che l'acquisizione non è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549, l. n. 208/2015. In particolare, ha specificato che l'acquisto di beni e servizi è avvenuta sempre attraverso la Consip o SUAM, laddove vi erano contratti disponibili.

Il Collegio sindacale ha, inoltre, attestato, nei questionari sui bilanci 2018 e 2019, che non si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal sopra citato d.p.c.m. 24 dicembre 2015 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla Centrale di committenza (art. 1, comma 550, l. n. 208/2015).

Il Direttore Generale, come da richiesta in sede istruttoria, in merito ad eventuali contratti in regime di proroga vigenti nel 2018 e nel 2019, ha trasmesso la tabella sotto riportata, confermando che le proroghe non hanno riguardato i contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal d.p.c.m. 24 dicembre 2015.

PRATICA PROG	OGGETTO	Scadenza naturale	Motivazione proroga	Azioni intraprese per superamento proroga
NA	UU.OO. ORTOPEDIA, CL. ORTOPEDIA, NCH, CLINICA DI NCH, CL. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA - AC fornitura materiale protesico, sanitario e di osteosintesi per ortopedia, chirurgia vertebrale, chirurgia della mano e delicata e artroscopia di spalla e ginocchio.	30-set-08	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	L'originaria fornitura è stata divisa in due procedure: chirurgia vertebrale e ortopedia. Chirurgia vertebrale: prima nomina ufficiale del progettista risalente al 25/01/2012, poi nuovamente formalizzata con determina n. 349 del 13/06/2016. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 20/03/2018 e con determina a contrarre n. 783 del 28/09/2018 è stata avviata la nuova procedura di affidamento. Ortopedia: prima nomina ufficiale del progettista risalente al 15/11/2011, poi nuovamente formalizzata nel 03/08/2012. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 20/03/2018 e con determina a contrarre n. 545 del 15/10/2015 è stata avviata la nuova procedura di affidamento.
NA	P.A. fornitura quadriennale di "Endoprotesi vascolari, protesi vascolari e altri dispositivi medici per chirurgia vascolare ed accessi vascolari a permanenza"	31-mag-16	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	In data 01/08/2014, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento, poi nuovamente formalizzata con determina n. 349 del 13/06/2016. Sono stati redatti due progetti. Chirurgia vascolare: Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 12/03/2018 (e successivo parere SO Farmacia del 29/05/2018) e con determina a contrarre n. 518 del 14/06/2018 è stata avviata la nuova procedura di affidamento. Endoprotesi vascolari: Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 25/07/2017 e con determina a contrarre n. 643 del 26/07/2017 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
NA	Procedura aperta per la fornitura di dispositivi medici per elettrostimolazione definitiva e defibrillatori impiantabili	31-ago-16	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Si tratta di appalto reintrante nelle categorie di competenza del soggetto Aggregatore di cui al DPCM 24/12/2015. E' stata svolta procedura da parte della SUAM - Stazione Unica Appaltante della Regione Marche alla quale si è aderito con determina n. 179 del 01/03/2019.
NA	Fornitura quadriennale di "Dispositivi medici per Anestesia e Rianimazione"	30-apr-15	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Prima nomina ufficiale del progettista risalente al 18/04/2014, poi nuovamente disposta con determina n. 349 del 13/06/2016. Successivamente la fornitura veniva programmata come gara centralizzata dalla ex Asur in funzione di Centrale di Committenza regionale. Infine si è deciso di riavviare procedura da parte di questa AOU e con determina n. 932 del 05/10/2022è stata disposta nuova nomina del progettista. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 14/12/2023 e con determina a contrarre n. 1039 del 20/12/2023 è stata avviata la nuova procedura di affidamento. Si evidenzia che la nuova procedura di affidamento viene svolta in "unione di acquisto" con tutti gli altri Enti del SSR, con questa AOU quale capofila.
NA	SS.OO.DD. UROLOGIA e SS.OO.DD. di OSTETRICIA E GINECOLOGIA del Presidio "G.Salesi" - LP fornitura triennale presidi sanitari e protesici di consumo per attività urologica e di ostetricia e ginecologia.	31-ago-10	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Prima nomina ufficiale del progettista risalente al 13/07/2010, poi sostituito il 24/11/2015, poi nuovamente disposta con determina n. 349 del 13/06/2016. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 16/10/2020 e con determina a contrarre n. 878 del 27/10/2020 è stata avviata la nuova procedura di affidamento.
NA	P.A. MATERIALE DI CONSUMO PER CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20-mag-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 879 del 31/10/2017, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 27/02/2019 e con determina a contrarre n. 253 del 27/03/2019 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
NA	769_2014 Procedura aperta per la fornitura quadriennale di dispositivi medici per elettrofisiologia e pacemakers	15-lug-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 272 del 28/03/2018, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 01/04/2020 e con determina a contrarre n. 282 del 07/04/2020 è stata avviata la nuova procedura di affidamento. Si evidenzia che la nuova procedura di affidamento è stata svolta in "unione di acquisto" con tutti gli altri Enti del SSR, con questa AOU quale capofila.
NA	Procedura aperta per la fornitura quinquiennale di materiale per otorino	14-nov-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 878 del 31/10/2017, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 20/06/2019 e con determina a contrarre n. 738 del 03/09/2019 è stata avviata la nuova procedura di affidamento. Si evidenzia che la nuova procedura di affidamento è stata svolta in "unione di acquisto" con tutti gli altri Enti del SSR, con questa AOU quale capofila.
NA	gara regionale fornitura di sacche pronte per nutrizione artificiale e parenterale (noi capofila)	31-ago-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	La nuova procedura di affidamento veniva programmata come gara centralizzata dalla ex Asur in funzione di Centrale di Committenza regionale. L'ex ASUR Marche ha esperito la procedura, alla quale si è aderito con determina n. 198 del 10/03/2020.
NA	FORNITURA IN SERVICE SISTEMI DIAGNOSTICI E SISTEMI PRODUTTIVI E TERAPEUTICI PER DIRMT	08-ott-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	La nuova procedura di affidamento era stata attribuita alla competenza della SUAM - Stazione Unica Appaltante della Regione Marche con Delibera della Giunta Regione Marche n. 468 del 09/05/2016. La SUAM non ha fatto la gara e la procedura è tornata alla competenza di questa AOU. Il Gruppo di progettazione ha completato le attività di propria competenza il 28/08/2019 e con Decreto n. 722 del 30/08/2019 la SUAM ha avviato la nuova procedura di affidamento
NA	Contratto tra DIRMT e Ditta Kedrion s.p.a. per la lavorazione del plasma e la produzione di emoderivati	31/12/216	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	La nuova procedura di affidamento era stata attribuita alla competenza della ESTAR Toscana in seguito ad accordo interregionale. In seguito ad attivazione accordo quadro Ester si è disposta adesione con determina n. 465 del 12/06/2020
NA	Noleggio Materassi antidecubito	30-ott-15	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	La nuova procedura di affidamento era stata attribuita alla competenza della SUAM - Stazione Unica Appaltante della Regione Marche con Delibera della Giunta Regione Marche n. 468 del 09/05/2016. La SUAM non ha fatto la gara e la procedura è tornata alla competenza di questa AOU. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 24/08/2018 e con determina a contrarre n. 707 del 29/08/2018 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
NA	SERVIZIO DI PULIZIA	06-mag-18		Si tratta di appalto reintrante nelle categorie di competenza del soggetto Aggregatore di cui al DPCM 24/12/2015. E' stata svolta procedura da parte della SUAM - Stazione Unica Appaltante della Regione Marche. Peraltro, atteso che nel frattempo veniva attivato strumento di acquisto Consip, questa Azienda ha disposto adesione allo stesso con determina n. 16 del 14/01/2021. In seguito a conclusione di contenzioso giudiziario riguardante la prevalenza fra strumento regionale e nazionale, questa Azienda ha aderito allo strumento SUAM con determina n. 776 del 03/08/2022.
5	SS.OO.DD. OCULISTICA – fornitura presidi sanitari e protesici di consumo per attività oftalmologica	15-nov-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 272 del 27/03/2018, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 01/04/2020 e con determina a contrarre n. 282 del 07/04/2020 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
12	Procedura aperta per la fornitura di dispositivi medici per procedure di interventistica, vascolare-extravascolare, neuroradiologica, emodinamica e radiologia diagnostica	30-giu-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 405 del 29/06/2016, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il gruppo di progettazione incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il gruppo di progettazione come sopra nominato è stato aggiornato con determina n. 808 del 23/11/2016 e poi con determina n. 422 del 03/05/2022. Il gruppo di progettazione sta completando le attività di propria competenza e si prevede di approvare il progetto e avviare la nuova procedura di gara entro il mese di febbraio 2024. Si precisa che si tratta di procedura divisa in molti lotti, e che vari lotti non sono stati nel tempo prorogati allorché si sono resi disponibili strumenti di acquisto messi a disposizione delle competenti Centrali di committenza ovvero per aver effettuato affidamenti ponte con procedure semplificate (procedura di affidamento diretto, per gli importi che consentivano tale tipologia).
13	SS.OO.DD. GASTROENTEROLOGIA E CL. DI GASTROENTEROLOGIA – fornitura materiale sanitario e protesico di consumo per attività endoscopica/ecografica.	14-apr-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 880 del 31/10/2017, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista come sopra nominato è stato sotituito con determina n. 701 del 27/08/2018. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 28/02/2020 e con determina a contrarre n. 180 del 03/03/2020 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
15	Procedura aperta fornitura dispositivi medici per cardiochirurgia (adulti e pediatrica) - quattro anni	14-nov-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 629 del 28/08/2018, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista come sopra nominato è stato sotituito con determina n. 826 del 18/10/2018 con un gruppo di progettazione composto da due soggetti. Con determina n. 1198 del 18/11/2021 uno dei due componenti del gruppo di progettazione è stato sostituito. Il gruppo di progettazione ha completato le attività di propria competenza il 21/01/2023 e con determina a contrarre n. 78 del 14/02/2023 è stata avviata la nuova procedura di affidamento. Si precisa che si tratta di procedura divisa in molti lotti, e che vari lotti non sono stati nel tempo prorogati per aver effettuato affidamenti ponte con procedure semplificate (procedura di affidamento diretto, per gli importi che consentivano tale tipologia).

PRATICA PROG	OGGETTO	Scadenza naturale	Motivazione proroga	Azioni intraprese per superamento proroga
26	Manutenzione attrezzature sanitarie - CLINICAL SERVICE	31-mar-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Si tratta di appalto reintrante nelle categorie di competenza del soggetto Aggregatore di cui al DPCM 24/12/2015. In seguito a valutazione della Direzione, atteso che non risultava disponibile lo strumento messo a disposizione da parte del soggetto aggregatore (ad oggi ancora non risulta disponibille tale strumento di acquisto regionale), si è deciso di esperire autonoma procedura "ponte". Con determina n. 328 del 17/04/2020 era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento ponte. Il progettista come sopra nominato è stato sotituito con determina n. 1116 del 24/12/2020. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 03/05/2021 e con determina a contrarre n. 547 del 14/05/2021 è stata avviata la nuova procedura di affidamento.
117	117_2008 SS.OO.DD. NCH – L.P. fornitura triennale di "Presidi sanitari e protesici di consumo per attività neurochirurgica"	31-mar-11	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Prima nomina ufficiale del gruppo di progettazione risalente al 10/09/2010, poi modificato in data 07/05/2014 poi nuovamente formalizzata con determina n. 349 del 13/06/2016 e successivamente modificata con determina n. 1023 del 19/12/2018. Il gruppo di progettazione ha completato le attività di propria competenza il 22/12/2021 e dopo alcune modifiche in data 02/02/2022 con determina a contrarre n. 122 del 14/02/2022 è stata avviata la nuova procedura di affidamento.
192	Metodiche per l'esecuzione di esami emocromocitometrici CIG 347791309A	17-apr-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 837 del 18/10/2017, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista come sopra nominato è stato sotituito con determina n. 877 del 07/11/2018. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 28/06/2021 e con determina a contrarre n. 765 del 09/07/2021 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
337	Sistema analitico per esami diagnostici di emogasanalisi ed emocromocitometrici in pazienti neonatali CIG 53576031DC Det. n° 2 del 3/1/2014	15-apr-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 837 del 18/10/2017, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista come sopra nominato è stato sotituito con determina n. 877 del 07/11/2018. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 28/06/2021 e con determina a contrarre n. 765 del 09/07/2021 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
536	Fornitura in service sistema per determinazione marcatori sierologici di infezione da virus delle epatiti e da retrovirus umani	31-dic-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 837 del 18/10/2017, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista come sopra nominato è stato sotituito con determina n. 877 del 07/11/2018. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 28/06/2021 e con determina a contrarre n. 765 del 09/07/2021 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
709	SERVIZIO LAVANOLO	30-giu-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Si tratta di appalto reintrante nelle categorie di competenza del soggetto Aggregatore di cui al DPCM 24/12/2015. E' stata svolta procedura da parte della ASUR Marche alla quale si è aderito con determina n. 23 del 18/01/2023.
711	SERVIZIO DI ELIAMBULANZA ELISOCCORSO	31-gen-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	La nuova procedura di affidamento era stata attribuita alla competenza della SUAM - Stazione Unica Appaltante della Regione Marche con Delibera della Giunta Regione Marche n. 468 del 09/05/2016. La Regione Marche con Decreto n. 2/SAN del 09/02/2017 ha nominato il gruppo di progettazione, successivamente integrato con Decreto n. 42/SAN del 21/09/2017. Il Gruppo di progettazione ha completato le attività di propria competenza il 28/08/2018 e con Decreto n. 45 del 07/09/2018 la SUAM ha avviato la nuova procedura di affidamento
728	Fornitura di pasti pronti in legame refrigerato, confezionati in atmosfera protettiva nel periodo di chiusura della cucina per un periodo di 36 mesi	31-dic-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 1028 del 17/12/2018 è stata avviata procedura aperta da intendersi quale "gara ponte" (progetto redatto dal RUP), in attesa dell'appalto per la completa esternalizzazione del servizio.
731	Concessione gestione bar e distributori Torrette per 7 anni	30-nov-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio di rilevante importanza per l'utenza, che non prevede il pagamento di corrispettivi da parte dell'Ente, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 903 del 19/08/2018, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 20/08/2020 e con determina a contrarre n. 674 del 21/08/2020 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
734	Concessione gestione parcheggio Torrette	31-ago-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio di rilevante importanza per l'utenza, che non prevede il pagamento di corrispettivi da parte dell'Ente, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 845 del 16/10/2019 è stata avviata procedura aperta (progetto redatto dal RUP).
747	747_2014 P.A. fornitura quadriennale materiale di consumo ed accessorio originale per apparecchiature biomedicali in dotazione	30-mar-16	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 63 del 27/01/2017, rilevata l'impossibilità per il RUP di redigere autonomamente il progetto, era stato nominato il gruppo di progettazione incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il gruppo di progettazione ha completato le attività di propria competenza il 25/06/2019 e con determina a contrarre n. 773 del 25/09/2019 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
772	772_2014 Procedura aperta per la fornitura, di durata quadriennale, di materiale di consumo vario da laboratorio Gara n° 5335895	17-dic-18	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 896 del 31/05/2018, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 12/02/2019 e con determina a contrarre n. 440 del 30/05/2019 è stata avviata la nuova procedura di affidamento
1173	Sistema per determinazione quantitativa viremia HIV HBV e HCV CIG	31-dic-19	La proroga si è resa necessaria affinché non si determinasse l'interruzione del servizio pubblico essenziale sanitario, in attesa dell'espletamento/aggiudicazione di nuova procedura di affidamento	Con determina n. 278 del 28/03/2018, in vista della scadenza contrattuale, era stato nominato il progettista incaricato di redigere gli elaborati tecnici per poter consentire l'espletamento di nuova procedura di affidamento. Il progettista ha completato le attività di propria competenza il 20/05/2019 e con determina a contrarre n. 718 del 28/08/2019 è stata avviata la nuova procedura di affidamento

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

2.7.2 *Il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici*

L'art. 17, comma 1, lett. c), d.l. 98/2011, ha previsto l'inserimento di un tetto di spesa (pari al 4,4% del FSN: v. art. 15, comma 13, lett. f), d.l. 95/2012 e art. 1, comma 131, lett. b), l. 228/2012), per l'acquisto a carico del SSN dei dispositivi medici e per l'assistenza protesica, nonché l'onere in capo alle regioni di monitorare l'andamento di tale voce di spesa e di recuperare l'eventuale superamento del tetto mediante misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con

misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

L'art. 9-*ter*, comma 1, lett. b), d.l. 78/2015, ha poi stabilito (con disposizione analoga a quella dell'art. 17, comma 1, lett. a), d.l. 98/2011 cit.), che, al fine di garantire, in ciascuna regione, il rispetto del suddetto tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, gli enti del SSN sono tenuti a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto (sempre senza modifica della durata del rapporto). In caso di mancato accordo circa i termini della rinegoziazione, sia il concessionario che l'ente sanitario hanno diritto di recedere dal contratto.

La norma ha poi introdotto anche per i dispositivi medici, nei casi del superamento (certificato entro il 30 settembre di ogni anno con apposito decreto interministeriale) del tetto di spesa regionale, il meccanismo del ripiano. L'eventuale superamento del tetto di spesa regionale è stato posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 50% in base all'incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa a carico del Servizio sanitario regionale.

In ultimo, la legge di bilancio 2019 (art. 1, comma 558, della legge 145/2018) ha modificato la disciplina sull'accertamento dell'eventuale superamento del limite annuo di spesa (4,4% del Fondo sanitario nazionale), per l'acquisto da parte degli enti ed aziende del SSN di dispositivi medici. Dal 2019, l'eventuale superamento è rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda al lordo di IVA, risultante dai dati delle fatture elettroniche, relativi all'anno solare di riferimento; inoltre, nell'esecuzione dei contratti, anche se già in essere, nelle fatture elettroniche dovrà essere indicato in modo separato il costo del bene e il costo del servizio. L'eventuale superamento sarà accertato con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro il 30 settembre di ogni anno, in seguito alla rilevazione - sulla base dei dati summenzionati - eseguita, per l'anno 2019, entro il 31 luglio 2020 e, per gli anni successivi, entro il 30 aprile dell'anno seguente a quello di riferimento (precedentemente, il decreto ministeriale suddetto, da emanarsi entro la medesima data del 30 settembre, certificava in via provvisoria l'eventuale superamento del limite, sulla base dei dati di consuntivo relativi all'anno precedente, rilevati dalle "specifiche voci di costo riportate nei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE", salvo conguaglio determinato con

il decreto da emanarsi entro il 30 settembre dell'anno successivo, sulla base dei dati di consuntivo dell'anno di riferimento).

Nel corso delle istruttorie condotte in occasione dei giudizi di parificazione dei rendiconti della Regione Marche esercizi 2018 e 2019 (Corte conti, sez. contr. Marche, deliberazione 11 luglio 2019, n. 33/PARI e deliberazione 5 ottobre 2020, n. 85/PARI) è emersa un'incidenza degli acquisti per dispositivi medici nel 2018 e 2019 pari al 7,4% del FSR (comprensivo delle entrate proprie), con uno scostamento del 3%, e con una spesa complessiva, nel 2018, pari a 214.636 mila euro (con uno scostamento assoluto pari a 87.016 mila euro) e, nel 2019, con una spesa complessiva pari a 214.871 mila euro (con uno scostamento assoluto pari a 86.244 mila euro).

Nel rinviare alla decisione di parifica in ordine alle ragioni determinative dello sforamento del suddetto tetto di spesa a livello regionale e dei gravi profili di irragionevolezza che contraddistingue tale limitazione legislativa, si fa comunque presente che il SSR marchigiano ha comunque garantito l'equilibrio economico sia nell'anno 2018 che nel 2019.

Per quanto riguarda l'Azienda ospedaliera, la spesa dei dispositivi medici è stata nel 2018, pari a 72.462.000 euro, con uno scostamento rispetto all'esercizio 2017 di +4.854.000 euro (+7,18%), e nel 2019, pari a 73.633.706 euro, con uno scostamento rispetto all'esercizio 2018 pari a +1.172.600 euro (+1,62%), come si evince dalle sotto riportate tabelle.

Tabella 6 - Spesa dispositivi medici – raffronto 2018/2017

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO 2018	IMPORTO 2017	SCOSTAMENTO 2018/2017	SCOSTAMENTO % 2018/2017
	BA0210	*B.1.A.3) Dispositivi medici*	*72.462*	*67.608*	*4.854*	*7,18%*
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	51.679	48.432	3.247	6,70%
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.749	4.127	622	15,07%
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	16.034	15.049	985	6,55%

Fonte: CE consuntivi esercizi 2017 e 2018
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 7 - Spesa dispositivi medici – raffronto 2019/2018

(valori espressi in euro)

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO 2019	IMPORTO 2018	SCOSTAMENTO 2019/2018	SCOSTAMENTO % 2019/2018
	BA0210	*B.1.A.3) Dispositivi medici*	*73.633.706*	*72.461.106*	*1.172.600*	*1,62%*
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	53.894.997	51.678.829	2.216.168	4,29%
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.976.603	4.748.649	-772.046	-16,26%
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.762.106	16.033.628	-271.522	-1,69%

Fonte: CE consuntivi esercizi 2018 e 2019
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci 2018 e 2019, ha attestato che l'Azienda ospedaliera non ha raggiunto gli obiettivi relativi al 2018, nondimeno, sono stati raggiunti quelli relativi al 2019, che, in tal senso, le sono stati assegnati dalla Regione Marche, la quale aveva imposto a ciascun proprio ente sanitario quale obiettivo economico la "*Riduzione della spesa per dispositivi medici rapportato all'andamento della produzione erogata (ospedaliera)*" (cfr. dd.gg.rr. n. 760/2020 e n. 124/2021).

Con riferimento all'obiettivo di contenimento dei costi per dispositivi medici nell'anno 2018, che è stato assegnato dalla Regione Marche con d.g.r. n. 471 del 16 aprile 2018 ed espresso come "*Andamento spesa dispositivi medici (BA0220+BA0230+BA0240)/Totale produzione ospedaliera e specialistica ambulatoriale degli stabilimenti ospedalieri* < *anno 2017* ", lo stesso Collegio sindacale ha attestato che il "valore ottenuto" è stato del +1,4% rispetto all'anno 2017, specificando che tale spesa aumenta progressivamente per la continua evoluzione tecnologica del settore che migliora l'efficacia clinica dell'assistenza sanitaria prestata. La spesa per dispositivi medici nei tre aggregati del modello CE oggetto di obiettivo regionale è cresciuta tra il 2018 ed il 2017 del 7%, mentre le tariffe remunerative dei ricoveri e delle prestazioni di assistenza specialistica rimangono invariate tra il 2018 ed il 2017.

Inoltre, su tale rapporto incide, peraltro, l'espletamento dell'attività in emergenza/urgenza da parte dell'Azienda che, come noto, non è esclusivamente tariffata (le c.d. funzioni) e, dunque, "coperta" dal valore tariffario delle prestazioni di ricovero e specialistica, peraltro, in aumento costante nel biennio (47,6% nel 2018, a fronte del 45,4% del 2017, numero traumi maggiori in incremento del 71,5%, + 2,9% degli accessi in pronto soccorso, solo per citare alcuni principali indicatori); la complessità della casistica trattata, in continua crescita dal 2017 al 2018 (peso

medio 1,46 nel 2018 a fronte di 1,45 del 2017; % DRG di alta complessità 15,90% nel 2018, a fronte del 15,56% del 2017); l'incidenza dell'attività chirurgica sulla medica, anch'essa in crescita dal 2017 al 2018 (48,16%, a fronte del 48,06% del 2017). Con riferimento a quest'ultimo aspetto, pare evidente, infatti, che, se cresce il rapporto tra DRG chirurgici, il valore tariffario non copre il costo dei dispositivi medici ed il rapporto obiettivo peggiora. Le discipline, in cui il rapporto tra spesa per dispositivi medici e valore della produzione cresce nel 2018 rispetto al 2017, sono quelle uniche regionali (chirurgia vascolare, cardiochirurgia, interventistica neuro e body, maxillo facciale, chirurgia pediatrica e delle specialità).

In ogni caso, a livello regionale complessivo, il Comitato LEA ed il Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti regionali sulla spesa sanitaria, ai fini dell'accesso alla quota premiale del FSN, hanno valutato la Regione Marche adempiente per entrambe le annualità anche per i dispositivi medici.

2.7.3 Spesa farmaceutica

Al finanziamento della spesa farmaceutica è destinata una quota del finanziamento complessivo ordinario del SSN.

La spesa farmaceutica a carico del SSN si articola nelle due componenti dedicate, rispettivamente, alla spesa farmaceutica convenzionata (farmaceutica territoriale) e alla spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera).

2.7.6.1 La spesa farmaceutica per acquisti diretti (spesa farmaceutica ospedaliera)

In particolare, l'art. 1, comma 399, l. 232/2016, fissa un tetto massimo alla spesa farmaceutica territoriale (o convenzionata), quantificandolo nella misura del 7,96% del FSN.

Per quanto invece concerne la spesa farmaceutica ospedaliera (quella cioè riferibile ai medicinali di fascia H acquistati o resi disponibili all'impiego da parte delle strutture sanitarie direttamente gestite dal SSN), l'art. 5, comma 5, d.l. 159/2007, precisa che "*la spesa farmaceutica ospedaliera così come rilevata dai modelli CE, al netto della distribuzione diretta (…), non può superare a livello di ogni singola Regione la misura percentuale del 2,4%*" del FSN (poi elevato, in un primo momento, al 3,5% dall'art. 15, comma 4, d.l. 95/2012).

Successivamente, l'art. 1, comma 398, l. 232/2016 ha stabilito che tale tetto di spesa

farmaceutica ospedaliera debba essere calcolato "*al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto*" (intesa come la distribuzione, per il tramite delle strutture ospedaliere e dei presidi delle aziende sanitarie locali, di medicinali agli assistiti per la somministrazione presso il proprio domicilio) e rideterminato nella misura del 6,89%, con conseguente sua ridenominazione in "*spesa farmaceutica per acquisti diretti*".

Lo sfondamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera a livello nazionale e in ogni singola regione avviene quando non è rispettato il limite di spesa a questa attribuito con legge, vale a dire quando si supera la cifra corrispondente al 6,89% del FSN. In questi casi si crea un disavanzo, che deve essere ripianato.

Tuttavia, mentre l'art. 5, comma 5, d.l. 159/2007, poneva l'onere di ripiano dello sfondamento del tetto di spesa ospedaliera "*interamente a carico della Regione*", salvo che la Regione non avesse comunque fatto registrare "*un equilibrio economico complessivo*", l'art. 15, commi 7 e ss., d.l. 95/2012 e s.m.i., ha invece introdotto un complesso meccanismo, in particolare ponendo a carico delle aziende farmaceutiche che hanno superato il *budget* loro assegnato una quota pari al 50% dell'eventuale superamento del tetto di spesa a livello nazionale; ed il restante 50% dell'intero disavanzo a livello nazionale, a carico invece delle "*sole Regioni nelle quali è superato il tetto di spesa regionale, in proporzione ai rispettivi disavanzi*", sempre facendo salva l'ipotesi in cui la Regione abbia fatto registrare un "*equilibrio economico complessivo*".

Con le modalità e i criteri dettagliatamente descritti dal legislatore, l'AIFA procede mensilmente al monitoraggio della spesa farmaceutica in rapporto ai tetti, in ogni regione e a livello nazionale, e ne comunica gli esiti al Ministero della salute ed al MEF; ed in caso di mancato rispetto, predispone le procedure di recupero del disavanzo a carico delle aziende farmaceutiche (art. 15, commi 8 e ss., d.l. 95/2012 e s.m.i.), sempre secondo modalità e criteri di riparto dettagliatamente descritte dal legislatore.

A livello regionale complessivo, sia nel 2018 che nel 2019, è stato rilevato lo sfondamento del tetto di spesa farmaceutica per acquisti diretti, che è stata pari a 287.569.700 euro (corrispondente al 9,91%) nel 2018 ed a 300.624.920 euro (corrispondente al 10,28%) nel 2019. Tuttavia, essendo stato conseguito l'equilibrio economico complessivo per entrambe le annualità, la Regione Marche non è comunque tenuta al ripiano dello sforamento (art. 5, comma 5, d.l. 159/2007). Nello stesso senso si è espresso anche il Tavolo tecnico sugli

adempimenti regionali sulla spesa sanitaria, che ha considerato la regione adempiente per entrambe le annualità.

In sede di parificazione 2019, la Regione Marche ha rappresentato che, nel 2019, così come nel 2018, attraverso le azioni messe in campo (d.g.r. n. 1764/2018) per incentivare l'uso dei farmaci equivalenti e dei biosimilari, è stata conseguita la riduzione della spesa complessiva per 3.805.978 euro, che in valore assoluto, rispetto al tetto nazionale, ha comportato un risparmio di 24.560.322 euro.

L'Organo di revisione della Regione Marche, nel questionario 2019, ha attestato che, al fine di ridurre la spesa farmaceutica per gli acquisti diretti, agli enti del SSR sono state impartite (con d.g.r. n. 1764/2018) disposizioni relative alla promozione dell'appropriatezza e della razionalizzazione d'uso dei farmaci e del relativo monitoraggio, che in parte erano già state indicate con la d.g.r. n. 470/2018 (obiettivi sanitari) e con la d.g.r. n. 471/2018 (criteri 2018 per la valutazione dei risultati dei Direttori Generali degli enti del SSR).

Per quanto concerne l'Azienda ospedaliera, il Collegio sindacale, nei questionari ai bilanci 2018 e 2019, ha attestato che la spesa farmaceutica è stata:

- nel 2018, pari a 53.359.683 euro, in incremento di euro (+12,02%) rispetto all'anno 2017, di cui:
  - 14.754.320 euro, farmaceutica ospedaliera;
  - 38.605.363 euro, per la distribuzione diretta;
- nel 2019, pari a 60.302.001 euro, in aumento di euro (+13,01%) rispetto all'anno 2018, di cui:
  - 21.267.522 euro, farmaceutica ospedaliera;
  - 39.034.479 euro, per la distribuzione diretta.

Per quanto concerne gli obiettivi economici dell'Area Farmaceutica, relativi alla "*Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera/acquisti diretti in relazione alla produzione erogata*", risultano raggiunti dall'Azienda ospedaliera quelli del 2018, ma non quelli del 2019 (dd.gg.rr. n. 760/2020 e n. 124/2021). Risultano pienamente superati nel 2018 anche gli obiettivi sanitari relativi all'Assistenza farmaceutica.

2.8 Spesa per il personale

L'esame dell'aggregato in oggetto, sulla base dei dati dei questionari relativi ai bilanci di

esercizio 2018 e 2019, compilati dall'Organo di revisione dell'Azienda, attiene sia alla verifica del rispetto dei vincoli di legge in materia, sia agli adempimenti di legge dipendenti dalle problematiche collegate alla gestione del personale.

I vincoli prescritti dalla legge alla crescita della spesa di personale per gli enti del SSR riguardano la spesa complessiva per il personale (art. 2, c. 71 ss., l. n. 191/2009) e la spesa relativa al personale a tempo determinato (art. 9, c. 28, d.l. n. 78/2010).

Le problematiche connesse alla gestione del personale, prese in esame nel questionario al bilancio di esercizio 2018 e 2019 dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, riguardano principalmente la stabilizzazione dei lavoratori precari, i contratti di servizio, come possibile strumento di elusione dei limiti di legge alle assunzioni, e le ferie maturate e non godute.

2.8.1 Il limite di spesa per l'esercizio 2018 (art. 2, comma 71, l. 191/2009; art. 3, d.l. 98/2011; art. 1, comma 873, l. 145/2018)

Ai sensi del combinato disposto tra l'art. 2, comma 71, l. 191/2009 e l'art. 17, comma 3, d.l. 98/2011 (come mod. dall'art. 1, comma 584, lett. a), l. 190/2014), gli enti del SSN concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, per il triennio 2017-2020, misure necessarie di contenimento della spesa di personale entro un tetto predeterminato, in particolare garantendo che "*le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, non superino* [per ciascuna annualità del triennio] *il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%. A tale fine si considerano anche le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni*".

A tal fine, "*nell'ambito degli indirizzi fissati dalla Regione* (…)", gli enti:

a) predispongono un "*programma annuale di revisione delle consistenze di personale dipendente a tempo indeterminato, determinato, che presta servizio con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile o con convenzioni, finalizzato alla riduzione della spesa complessiva per il personale, con conseguente ridimensionamento dei pertinenti fondi della contrattazione integrativa*";

b) fissano "*parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e di coordinamento, rispettivamente, delle aree della dirigenza e del personale del*

comparto del SSN, nel rispetto comunque delle disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa" così rideterminati (art. 2, comma 72, l. 191/2009).

Alla verifica dell'effettivo conseguimento di tali obiettivi si provvede nell'ambito del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti in materia di spesa sanitaria e "*la Regione* [N.B.: non il singolo ente sanitario] *è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti*" oppure, in caso contrario, "*abbia comunque assicurato l'equilibrio economico*" (art. 2, comma 73, l. 191/2009).

Ai fini della dimostrazione del rispetto nel 2018 del suddetto vincolo alla spesa di personale, la tabella di cui al punto 12.1 del questionario in oggetto, espone la seguente situazione:

Tabella 8 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 2, comma 71, l. 191/2009- AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – anno 2018

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2004*		147.166.956
Al netto di:	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati, ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2004		147.166.956
1,4% della spesa		2.060.337
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo	**(A)**	**145.106.619**

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2018*		189.877.600
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	33.476.975
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	823.412
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2018	**(B)**	**155.577.213**
Differenza tra la spesa 2018 e la spesa 2004	**(B)-(A)**	

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

Fonte: Questionario bilancio esercizio 2018

Dall'esame dei dati esposti, si rileva che l'Azienda ospedaliera non ha rispettato il limite, sostenendo nel 2018 una spesa pari a 155.577.213 euro, a fronte di un tetto limite, rappresentato dall'ammontare dell'anno 2004 diminuito del 1,4%, di 145.106.619 euro, con uno sforamento di 10.470.594 euro.

Il Collegio sindacale, nel questionario al bilancio di esercizio 2018 (lettera d), punto 12.2),

motivando le ragioni del superamento, ha specificato che " *per effetto della d.g.r. 82 del 28 gennaio 2019, con cui la Regione Marche ha approvato e definito il nuovo tetto di personale ai fini della verifica del vincolo di cui all'art. 2, commi 71 e 72, della legge 191/2009, l'Azienda ha provveduto, con determina 62/DG del 30 gennaio 2019, a revocare la determina 967/DG del 30 novembre 2018 e a riassumere il Piano occupazionale anno 2018, nei termini deliberati. Il piano prevedeva un incremento del saldo assunzioni-cessazioni rispetto al 2017 di n. 38 unità. Con d.g.r. 147 del 13 febbraio 2019 la Regione Marche ha approvato la determina n. 62/2019 sopra descritta*".

In sede di parifica al rendiconto regionale 2018 (delib. n. 39/2019/PARI dell'11 luglio 2019), la Regione Marche ha confermato il tetto di spesa di personale del 2004, come modificato per il 2018, lasciando inalterato il limite regionale complessivo di 918.079 mila euro.

Tabella 9 - Tetto della spesa di personale anno 2004, ex art. 2, c. 71, l. n. 191/2009 - enti sanitari Regione Marche - anno 2018

ENTE	TETTO DI PARTENZA 2004	Rev. Tab. 12 13 14 COAN	INTEGR. DIR.GEN.	INDENNITA' DE MARIA ANNO 2004	RIMBORSI	CONSULENZE	TOTALE 2004	CESSIONE VALMARECCHIA	TRASFERIMENTO SANTA CROCE	TOTALE NUOVO 2004	TETTO 2004 -1,4%
ASUR MARCHE	680.139	1.456	798				682.393	-6.562	-39.151	636.680	627.766
A.O.U. OSPEDALI RIUNITI ANCONA	142.178		784		-414		142.548			142.548	140.552
A.O. SAN SALVATORE	52.541	2.946					55.487		39.151	94.638	93.313
INRCA	56.740		279	113		117	57.249			57.249	56.448
TOTALE REGIONE	**931.598**	**4.402**	**1.861**	**113**	**-414**	**117**	**937.677**	**-6.562**	**0**	**931.115**	**918.079**

Dati in migliaia di euro

Fonte: Regione Marche

La spesa di personale del SSR nel suo complesso, relativa al 2004, quale parametro di riferimento per il calcolo del limite di legge in questione (spesa 2004 -1,4%), così rideterminata, è risultata pari a 931.115 mila euro (ed il corrispondente limite di legge pari a 918.079 mila euro).

La spesa complessiva sostenuta, a livello regionale, per il personale degli enti sanitari nell'anno 2018, determinata sulla base del Conto Annuale, come indicato dalla Regione Marche nella nota, prot. n. 96733 del 26 gennaio 2022, di risposta alla richiesta istruttoria sui bilanci ASUR Marche esercizi 2018 e 2019, risulta invece di seguito illustrata:

Tabella 10 - Scheda riepilogativa del costo del personale degli enti sanitari della Regione Marche – anno 2018

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31.12.2018 (1)	Spese per competenze fisse e accessorie (2)	IRAP (3)	Spese per contributi a carico dell'azienda (4)	Altre voci di spesa (5)	Totale (6) = (2) + (3) + (4) + (5)	*di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti all'anno 2004 (7)*	Totale al netto dei rinnovi (8) = (6) - (7)
Personale dipendente a tempo indeterminato	18.925	732.000	60.273	202.264	4.466	999.003	185.439	813.564
Personale a tempo determinato	2.076	72.871	6.216	18.940	171	98.198	1.267	96.931
Restante personale	162	4.795	-	-	633	5.428		5.428
Totale	**21.163**	**809.666**	**66.489**	**221.204**	**5.270**	**1.102.629**	**186.706**	**915.923**
Indennità De Maria	127					5.702	1.165	4.537
Totali	**21.290**					**1.108.331**	**187.871**	**920.460**

Personale T.D. assunto per emergenza sisma 4.594 euro

Fonte: Regione Marche - nota prot. 96733 del 26 gennaio 2022

Dall'esame della tabella si rileva che il limite di legge per la spesa di personale, ex art. 2, c. 71, l. n. 191/2009, non risulterebbe rispettato al livello regionale.

Tuttavia, la Regione Marche (come confermato anche dal Tavolo tecnico di verifica) risulta in ogni caso adempiente, da un lato perché, anche per il 2018, è stato raggiunto l'equilibrio economico complessivo dell'intero perimetro sanitario regionale (art. 2, comma 72, l. n. 191/2009) e, dall'altro, perché l'art. 1, comma 873, l. n. 145/2018, ha stabilito che "*per le Regioni colpite dagli eventi sismici verificatisi a far data dal 24 agosto 2016*" dal calcolo del limite di spesa di cui al combinato disposto tra l'art. 2, comma 71 della l. 191/2009 e l'art. 17, commi 3 e 3-*bis*, d.l. 98/2011, va esclusa la spesa sostenuta per le "*assunzioni effettuate a tempo determinato per far fronte all'emergenza sisma*". Sicché, dalla spesa complessiva di personale, pari, a livello regionale, a 920.46 milioni di euro, va scomputata quella per il personale assunto a tempo determinato per emergenza sisma, pari a 4.594 milioni di euro. Ne consegue che la spesa totale di personale rilevante ai fini del calcolo del limite ammonta a 915.866 milioni di euro.

Quindi, anche su questo versante, il suddetto limite di spesa di 918.079 euro può dirsi rispettato a livello regionale per l'esercizio 2018.

In ogni caso, nella tabella seguente si riporta la composizione della spesa di personale complessivamente sostenuta dall'ente sanitario "Ospedali Riuniti di Ancona" per l'esercizio 2018:

Tabella 11 - Scheda riepilogativa del costo del personale dell'AOU "Ospedali Riuniti di Ancona" - anno 2018

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31.12.2018 (1)	Spese per competenze fisse e accessorie (2)	IRAP (3)	Spese per contributi a carico dell'azienda (4)	Altre voci di spesa (5)	Totale (6) = (2) + (3) + (4) + (5)	*di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti all'anno 2004 (7)*	Totale al netto dei rinnovi (8) = (6) - (7)
Personale dipendente a tempo indeterminato	3.170	118.142	9.913	32.226	895	**161.176**	32.312	**128.864**
Personale a tempo determinato	446	16.359	1.404	4.736	115	**22.614**		**22.614**
Restante personale	58	452	-	-	578	**1.030**	-	**1.030**
Totale	**3.672**	**134.953**	**11.317**	**36.962**	**1.588**	**184.820**	**32.312**	**152.508**
Indennità De Maria	109					**5.048**	1.165	3.883
TOTALI	**3.781**					**189.868**	**33.477**	**156.391**

Costo del personale comprensivo del personale classificato ex l. 68/199 (2.179 euro)

Fonte: Regione Marche nota prot. 96733 del 26 gennaio 2022

Con la menzionata d.g.r. n. 82 del 28 gennaio 2019, la Regione, rideterminando il vincolo di spesa per il raggiungimento degli obiettivi assegnati agli enti del SSR, ha tuttavia fissato per l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti di Ancona" la somma di **156.700 mila euro.**

Tabella 12 - Nuovo tetto spesa personale anno 2018 (d.g.r. 82/2019)

ENTE	COSTO DEL PERSONALE ANNO 2004	TETTO 2004-1,4%	NUOVO TETTO DI PERSONALE
ASUR	636.680	627.766	610.279
AOU OSP. RIUNITI ANCONA	142.548	140.552	156.700
AO MARCHE NORD	94.638	93.313	95.100
INRCA	57.249	56.448	56.000
TOTALI	**931.115**	**918.079**	**918.079**

Fonte: d.g.r. 82/2019

Pertanto, considerando l'aggregato di spesa per il personale del SSR, determinato sulla base dei dati del Conto Annuale, si rileva che il limite di spesa di personale stabilito dall'art. 2, c. 71, l. n. 191/2009, risulta rispettato a livello regionale, come sopra visto, e risulterebbe conseguito anche dall'Azienda Ospedaliera con riferimento al 2018.

2.8.2 Limite di spesa di personale per l'esercizio 2019 (art. 11 d.l. 35/2019)

Per quanto riguarda la spesa di personale sostenuta nell'esercizio 2019, l'art. 11, comma 1, d.l.

n. 35/2019 (c.d. decreto "Calabria", conv. in l. n. 60/2019) e s.m.i. ha stabilito che "*a decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del SSN delle Regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale* [PTFP], *non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018*", come certificata dal Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti regionali, o, "*se superiore*", il valore della spesa prevista dall'art. 2, comma 71, l. n. 191/2009. Tali valori "*sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 5% dell'incremento del FSR rispetto all'esercizio precedente. Nel triennio 2019-2021 la predetta percentuale è pari al 10% per ciascun anno. Per il medesimo triennio, qualora nella singola Regione emergano oggettivi ulteriori fabbisogni di personale rispetto alle facoltà assunzionali consentite*", valutati congiuntamente dal Tavolo tecnico e dal Comitato LEA, può essere concessa alla medesima Regione "*un'ulteriore variazione del 5% dell'incremento del FSR rispetto all'anno precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del SSR*". Tale importo "*include le risorse per il trattamento accessorio del personale*", il cui limite, definito dall'art. 23, comma 2, d.lgs. n. 75/2017, "*è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018*".

In attuazione di tale disposizione legislativa, la Regione Marche, con d.g.r. n. 115/2020, modificando la precedente d.g.r. n. 82/2019, con la quale, come prima visto, si era rideterminato il tetto di spesa del personale degli enti del SSR, ha incrementato il valore complessivo dell'intero SSR, "*considerato che nel nuovo Patto per la salute 2019/2021 e nel nuovo Piano sanitario regionale 2019/2021, per far fronte al mutato contesto socio-demografico che vede il progressivo incremento dell'invecchiamento della popolazione e delle fragilità, è stato dato largo impulso allo sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute, alle reti territoriali, al riordino della medicina generale*".

Alla luce di ciò, il tetto della spesa di personale è stato rimodulato, per ciascun ente sanitario regionale, secondo il seguente prospetto:

Tabella 13 - Tetto della spesa di personale anno 2004, ex art. 2, comma 71, legge n. 191/2009 rideterminato da d.g.r. n. 115/2020 - enti sanitari Regione Marche

ENTE	COSTO PERSONALE ANNO 2004	TETTO 2004 - 1,4% ATTUALE	TETTO DEL PERSONALE EX D.G.R.N. 82/2019	NUOVO TETTO DEL PERSONALE EX D.G.R N. 115/2020
ASUR	636.680	627.766	610.279	612.495
AOU OSP. RIUNITI ANCONA	142.548	140.552	156.700	156.700
AO MARCHE NORD	94.638	93.313	95.100	95.100
INRCA	57.249	56.448	56.000	56.000
TOTALI	**931.115**	**918.079**	**918.079**	**920.295**

Dati in migliaia di euro

Fonte: d.g.r. n. 115/2020

La Regione ha poi ulteriormente fatto presente che, al fine di continuare il percorso di incremento stabile del tetto di spesa del personale, considerato che, a seguito dell'emergenza COVID-19, è stato necessario potenziare i Servizi di prevenzione e tutela della salute e garantire alle aziende ospedaliere maggiore capacità di spesa per il personale in ragione della pandemia, con d.g.r. n. 1261 del 5 agosto 2020, ha ritenuto di incrementare ulteriormente il valore a decorrere dall'annualità 2020, in ogni caso *ratione temporis* inapplicabile all'esercizio in esame, ma solo dal 2020:

Tabella 14 - Tetto della spesa di personale anno 2004, ex art. 2, comma 71, legge n. 191/2009 rideterminato da d.g.r. n. 1261/2020 - enti sanitari Regione Marche

ENTE	COSTO PERSONALE 2004	TETTO 2004-1,4%	TETTO DEL PERSONALE EX DGR 82/2019	TETTO DEL PERSONALE EX DGR 115/2020	NUOVO TETTO DEL PERSONALE
ASUR	636.680	627.766	610.279	612.495	**615.364**
AOU OSP. RIUNITI AN	142.548	140.552	156.700	156.700	**157.700**
AO MARCHE NORD	94.638	93.313	95.100	95.100	**95.800**
INRCA	57.249	56.448	56.000	56.000	**56.300**
TOTALE	**931.115**	**918.079**	**918.079**	**920.295**	**925.164**

Fonte: d.g.r. n. 1261/2020

La Giunta regionale nel documento specifica che gli incrementi sono stati definiti avendo come base percentuale di partenza il tetto assegnato agli enti con la d.g.r. n.115/2020: nello specifico, per l'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Ancona" l'aumento è stato pari al 17,03%.

Nella successiva tabella, relativa alla composizione della spesa di personale per l'esercizio

2019, a seguito nota di risposta della Regione Marche, prot. n. 96733 del 26 gennaio 2022, ad istruttoria sui questionari ASUR es. 2018 e 2019, si dà conto dell'avvenuto rispetto del tetto di spesa, come ricalcolato ai sensi dell'art. 11, comma 1, d.l. 35/2019 e della d.g.r. n. 115/2020:

Tabella 15 - Scheda riepilogativa del costo del personale enti sanitari della Regione Marche – anno 2019

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31.12.2019 (1)	Spese per competenze fisse e accessorie (2)	IRAP (3)	Spese per contributi a carico dell'azienda (4)	Altre voci di spesa (5)	Totale (6) = (2)+(3)+(4) + (5)	*di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004 (7)*	Totale al netto dei rinnovi (8) = (6) - (7)
Personale dipendente a tempo indeterminato	19.002	744.988	62.940	207.752	5.688	**1.021.368**	205.763	**815.605**
Personale a tempo determinato	1.590	60.571	5.190	18.613	127	**84.501**	1.379	**83.122**
Restante personale	164	4.125	325	803	852	**6.105**		**6.105**
Totale	**20.756**	**809.684**	**68.455**	**227.168**	**6.667**	**1.111.974**	**207.142**	**904.832**
Indennità De Maria	139					**5.758**	1.165	**4.593**
TOTALI	**20.895**					**1.117.732**		**909.425**

Fonte: Regione Marche nota prot. 96733 del 26/01/2022

Nella tabella che segue, invece, viene dimostrato il rispetto, anche da parte dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Ancona", del nuovo tetto alla spesa del personale introdotto dall'art.11, comma 1, d.l. 35/2019 e declinato dalla d.g.r. n. 115/2020 per l'anno 2019:

Tabella 16 - Scheda riepilogativa del costo del personale dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona - anno 2019

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31.12.2019 (1)	Spese per competenze fisse e accessorie (2)	IRAP (3)	Spese per contributi a carico dell'azienda (4)	Altre voci di spesa (5)	Totale (6) = (2) + (3) + (4) + (5)	*di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti all'anno 2004*	Totale al netto dei rinnovi (8) = (6) - (7)
Personale dipendente a tempo indeterminato	3.227	122.232	10.185	33.557	985	**166.959**	35.082	**131.877**
Personale a tempo determinato	349	12.818	1.089	3.718	80	**17.705**	-	**17.705**
Restante personale	59	278	53	40	852	**1.223**	-	**1.223**
Totale	**3.635**	**135.328**	**11.327**	**37.315**	**1.917**	**185.887**	**35.082**	**150.805**
Indennità De Maria	123					4.943	1.165	**3.778**
TOTALI	**3.758**					**190.830**	**-**	**154.583**

Costo totale del personale classificato ex l. 68/1999 (euro 154.583)

Fonte: Regione Marche

Nel questionario al bilancio di esercizio 2019, il Collegio sindacale fornisce la dimostrazione del rispetto del suddetto limite di spesa (art. 11, comma 1, d.l. 35/2019) con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica:

Tabella 17 - Rispetto nell'esercizio 2019 del limite di spesa, ai sensi dell'art. 11, comma 1, d.l. 35/2019

Descrizione		Importi
Spesa personale 2019	(A)	154.582.611
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art.11, c.1, d.l. n.35/2019	(B)	156.390.670
Differenza spesa personale 2019 su spesa personale 2018	(C=A-B)	**-1.808.059**
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e finanze (art.11, c.3, d.l. n.35/2019)	(D)	0
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D)	**156.390.670**
Differenza spesa personale 2019 su spesa personale 2018	(F=A-E)	**-1.808.059**

Fonte: Questionario al bilancio di esercizio 2019

Non essendo stato rispettato il limite, l'Organo di revisione ha fornito i dati sul rispetto del limite posto dall'art. 2, comma 71, l. 191/2009, come dimostrato nella tabella che segue:

Tabella 18 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 2, comma 71, l. 191/2009- A.O.U. – Ospedali Riuniti di Ancona - anno 2019

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2004*		158.924.949
Al netto di:	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati, ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2004		158.924.949
1,4% della spesa		2.224.949
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo	**(A)**	**156.700.000**

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2019*		190.830.054
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	36.547.444
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2019	**(B)**	**154.582.610**
Differenza tra la spesa 2019 e la spesa 2004	**(B)-(A)**	**-2.117.390**

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

Fonte: Questionario bilancio esercizio 2019

Dall'esame dei dati esposti, si rileva come l'Azienda ospedaliera abbia rispettato il limite, sostenendo nel 2019 una spesa di 154.582.610 euro, a fronte di un tetto, rapportato all'anno 2004, di 156.700.000 euro.

Inoltre, al fine di determinare lo sforamento o meno del limite di cui sopra, è necessario anche

considerare i valori rideterminati con la menzionata d.g.r. n. 82/2019 che, come visto, ha fissato per l'Azienda il limite di spesa di 157.700 euro.
Ne consegue, quindi, che l'Ente ha rispettato il nuovo limite di legge per l'esercizio 2019 pari a 154.582.610 euro.

2.8.3 Il limite di spesa ex art. 9, comma 28, d.l. n. 78/2010 relativo al personale assunto a tempo determinato o con altre forme di lavoro flessibile.

L'art. 9, comma 28, d.l. 78/2010 e s.m.i., stabilisce che gli enti pubblici in esso indicati, tra cui anche quelli del SSN, "*possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009*", salvo le specifiche eccezioni elencate dalla norma stessa. Tale limite non si applica alle Regioni (N.B.: neanche agli enti sanitari regionali) che abbiano rispettato l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui all'art. 1, commi 557 e 562, l. 269/2006 e s.m.i..
Nel corso del tempo il legislatore ha introdotto varie deroghe a tale limite, in particolare nell'ambito degli interventi legislativi finalizzati al superamento del precariato nelle amministrazioni.
Una di queste deroghe è stata introdotta dall'art. 1, comma 543, l. 208/2015 (come mod. dal d.l. 244/2016), che ha permesso agli enti del SSN l'indizione, in deroga anche all'art.4, comma 10, d.l. 101/2013 (contenente disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni) e al relativo d.p.c.m. 6 marzo 2015, di "*procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario a far fronte alle eventuali esigenze assunzionali emerse in relazione alle valutazioni operate nel piano di fabbisogno del personale*", previsto dal precedente comma 541. Nelle more della conclusione delle medesime procedure, gli enti del SSN continuano ad avvalersi, anche in deroga ai limiti di cui all'art. 9, comma 28, d.l. 78/2010, del "*personale medico, tecnico-professionale e infermieristico*" già in servizio, "*che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di*

lavoro flessibile con i medesimi enti"; e sono altresì autorizzati a stipulare nuovi contratti di lavoro flessibile *"esclusivamente"* laddove *"evidenzino criticità nell'erogazione dei LEA"*.

Inoltre, l'art. 20, commi 1 e 2, del d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75 (decreto Madia), ha previsto che, al fine del superamento del precariato, riduzione del ricorso ai contratti a termine e valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporto a tempo determinato, le amministrazioni possano, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di cui all'art. 6, comma 2, del d.lgs. 165/2001 e s.m.i., con l'indicazione della relativa copertura finanziaria, assumere a tempo indeterminato personale non dirigenziale che possegga predefiniti requisiti.

Sulla base di questo contesto normativo, il Collegio sindacale ha attestato che l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti di Ancona" non ha disposto assunzioni in deroga al limite di cui all'art. 9, comma 28, d.l. 78/2010; neppure sono state indette procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, come indicato nel questionario al bilancio di esercizio 2018, lettera d), punto 16, 16.1. e 16.2.

Ai fini della verifica in ordine al rispetto o mancato rispetto del limite di spesa ex art.9, comma 28, d.l. 78/2010, l'Ente ha fornito il seguente prospetto riepilogativo:

Tabella 19 - Costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto limite di spesa ex art. 9, comma 28, d.l. 78/2010 - anno 2018

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Incidenza 2018 su 2009	Incidenza 2018 su 2017	Incidenza 2018 su 2016
Personale dipendente a tempo indeterminato	157.272.507	156.267.838	158.216.752	161.275.429	102,55%	103,20%	101,93%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	24.240.026	23.574.244	27.765.428	30.585.404	126,18%	129,74%	110,16%
Personali contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio							
Personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato)	-345.296	143.250	205.783	17.368		12,12%	8,44%
Altre prestazioni di lavoro	152.772	220.767	187.826	178.460	116,81%	80,84%	95,01%
	181.320.009	**180.206.099**	**186.375.789**	**192.056.661**			

Fonte: Questionario al bilancio di esercizio 2018

In sede di parifica del rendiconto regionale per l'anno 2018 (del. 29/2019/PARI), la Regione Marche ha trasmesso, per "Ospedali Riuniti di Ancona", l'andamento della spesa di personale ai sensi dell'art. 9, comma 28, d.l. 78/2010, integrato dall'art. 27, l.r. 33/2014, come di seguito indicata:

Tabella 20 - Rispetto del limite di spesa per il personale ex art. 9, comma 28, decreto legge n. 78/2010 - anno 2018

	Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti di Ancona"						
TIPOLOGIA	**Anno 2009**	**Anno 2016**	**Anno 2017**	**Anno 2018**	**Incidenza 2018 su 2009**	**Incidenza 2017 su 2009**	**Incidenza 2016 su 2009**
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	12.812.567	16.279.015	20.272.057	22.944.210			
ersonale con contratti di rmazione-lavoro, altri rapporti rmativi, somministrazione di voro e lavoro accessorio							
Totale costo prestazioni di lavoro	**12.812.567**	**16.279.015**	**20.272.057**	**22.944.210**	**179%**	**158%**	**127%**

di cui costo anno 2019 per assicurare attività di emergenza, urgenza e mantenimento LEA ex art. 27 L.R. 33/2014	19.551.406

12.812.567			**3.392.804**	**26%**

Dati in migliaia di euro

Fonte: Nota Regione Marche prot. n. 2506 del 20 giugno 2019, All.2.
Elaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche.

Anche per l'anno 2019 l'Ente ha fornito il seguente prospetto:

Tabella 21 – Costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto limite di spesa ex art. 9, comma 28, d.l. 78/2010 - anno 2019

TIPOLOGIA	**Anno 2009**	**Anno 2017**	**Anno 2018**	**Anno 2019**	**Incidenza 2019 su 2009**	**Incidenza 2019 su 2017**	**Incidenza 2019 su 2018**
Personale dipendente a tempo indeterminato	157.272.507	158.216.752	161.275.429	167.208.641	106,32%	105,68%	103,68%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	24.240.026	27.765.428	30.585.404	25.945.500	107,04%	93,45%	84,83%
Personali contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio							

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Incidenza 2019 su 2009	Incidenza 2019 su 2017	Incidenza 2019 su 2018
Personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato)	-345.296	205.783	17.368	-232.714			
Altre prestazioni di lavoro	152.772	187.826	178.460	425.175	278,31%	226,37%	238,25%
	181.320.009	**186.375.789**	**192.056.661**	**193.346.602**			

Fonte: Questionario al bilancio di esercizio 2019

In sede di parifica del rendiconto regionale per l'anno 2019 (del. 85/2020/PARI), la Regione, invece, ha trasmesso la tabella sotto illustrata:

Tabella 22 - Rispetto del limite di spesa per il personale ex art. 9, comma 28, decreto legge n. 78/2010 - anno 2019

	Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti di Ancona"						
TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Incidenza 2019 su 2009	Incidenza 2018 su 2009	Incidenza 2017 su 2009
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	12.812.567	20.272.057	22.944.210	18.045.569	141%	179%	158%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio							
Totale costo prestazioni di lavoro	**12.812.567**	**20.272.057**	**22.944.210**	**18.045.569**	**141%**	**179%**	**158%**

di cui costo anno 2019 per assicurare attività di emergenza, urgenza e mantenimento LEA ex art. 27 L.R. 33/2014	15.025.688

12.812.567			**3.019.891**	**24%**

Dati in euro

Fonte: Nota Regione Marche prot. n. 685469 del 30 giugno 2020.
Elaborazione: Corte dei conti - Sezione Regionale di controllo per le Marche

Alla luce di quanto sopra rappresentato, questa Sezione rileva l'avvenuto superamento, sia per il 2018 che per il 2019, del limite di spesa fissato dall'art. 9, comma 28, d.l. n. 78/2010: l'ammontare della spesa di personale lorda del 2018 è stato di 22.944.210 euro, pari al 179% del dato del 2009; per il 2019 è stato di 18.045.569 euro, pari al 141% del dato del 2009, a fronte del limite legislativamente fissato del 50%.

3. *Stato Patrimoniale*

In sede di controllo, questa Sezione ha provveduto a confrontare i dati patrimoniali contenuti nei questionari anni 2018 e 2019, compilati dal Collegio sindacale, con quelli riportati nei documenti di bilancio (Note Integrative, Relazioni del Direttore generale, Prospetti ministeriali SP e CE), nonché con le Relazioni dello stesso Collegio sindacale ai medesimi bilanci.

Dall'esame effettuato, è stata riscontrata coerenza tra i dati sopra citati nella rappresentazione della situazione patrimoniale dell'AOU "Ospedali Riuniti di Ancona", come confermato anche dall'Organo di revisione in sede di compilazione dei questionari.

La situazione patrimoniale dell'Azienda ospedaliera al 31 dicembre 2018 e al 31 dicembre 2019 è rappresentata dai valori desumibili dai bilanci esercizi 2018 e 2019, adottati, rispettivamente, con determine del Direttore generale n. 424 del 20 maggio 2019 e n. 425 del 29 maggio 2020 ed approvati dalla Regione Marche, rispettivamente, con d.g.r. n. 724 del 18 giugno 2019 e d.g.r. n. 967 del 20 luglio 2020.

Lo stato patrimoniale, suddiviso in attività e passività, presenta uno scostamento rispetto all'anno precedente, di -10.130.578 euro (-3,16%) nell'anno 2018, passando da 320.625.970 euro a 310.495.392 euro, e di -23.191.557 euro (-7,47%) nell'anno 2019, passando da 310.495.392 euro a 287.303.835 euro.

Nei questionari, l'Organo di revisione ha attestato che i dati di bilancio, indicati nei prospetti di stato patrimoniale al 31 dicembre 2018 ed al 31 dicembre 2019, concordano con i corrispondenti inseriti nei modelli S.P., allegati alle N.I., come previsto dal d.lgs. n. 118/2011.

Nel prospetto che segue, si riportano i dati di sintesi della situazione patrimoniale rappresentata dal Collegio Sindacale nelle Relazioni ai bilanci esercizi 2018 e 2019 dell'A.O.U. - Ospedali Riuniti di Ancona.

Tabella 23 - Prospetto di sintesi di stato patrimoniale – A.O.U. – Ospedali Riuniti di Ancona - al 31/12/2018 e al 31/12/2019

Stato Patrimoniale	Bilancio d'esercizio 2017	Bilancio d'esercizio 2018	Bilancio d'esercizio 2019	Differenza bilancio 2018/2017	Differenza bilancio 2019/2018	scostamento % 2018/2017	scostamento % 2019/2018
Immobilizzazioni	168.069.013,00	170.295.135,00	164.093.632,00	2.226.122,00	- 6.201.503,00	1,32%	-3,64%
Attivo circolante	151.691.211,00	139.325.549,00	122.360.655,00	- 12.365.662,00	- 16.964.894,00	-8,15%	-12,18%
Ratei e risconti	865.746,00	874.708,00	849.548,00	8.962,00	- 25.160,00	1,04%	-2,88%
Totale attivo	**320.625.970,00**	**310.495.392,00**	**287.303.835,00**	**- 10.130.578,00**	**- 23.191.557,00**	**-3,16%**	**-7,47%**
Patrimonio netto	170.355.085,00	165.022.114,00	157.598.077,00	- 5.332.971,00	- 7.424.037,00	-3,13%	-4,50%
Fondi	83.506.667,00	67.440.764,00	66.586.952,00	- 16.065.903,00	- 853.812,00	-19,24%	-1,27%
T.F.R.	-	-	-	-	-	0,00%	0,00%
Debiti	63.584.707,00	74.377.789,00	59.456.235,00	10.793.082,00	- 14.921.554,00	16,97%	-20,06%
Ratei e risconti	3.179.511,00	3.654.725,00	3.662.571,00	475.214,00	7.846,00	14,95%	0,21%
Totale passivo	**320.625.970,00**	**310.495.392,00**	**287.303.835,00**	**- 10.130.578,00**	**- 23.191.557,00**	**-3,16%**	**-7,47%**
Conti d'ordine	153.135.143,00	126.627.333,00	131.748.975,00	- 26.507.810,00	5.121.642,00	100,00%	4,04%

Fonte: Verbali del Collegio sindacale nn. 7/2019 e 9/2020
Elaborazione: Sezione regionale di controllo per le Marche

3.1 Le immobilizzazioni

Il Collegio sindacale ha attestato, nei questionari relativi ai bilanci degli esercizi 2018 e 2019, l'acquisizione, da parte dell'Azienda ospedaliera, di immobilizzazioni con contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti a essi assimilate dall'art. 29, comma 1, lett. c), d.lgs. n. 118/2011 (ad es. contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici; lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni; conferimento, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della Regione di altri soggetti pubblici o privati), ai sensi del quale tali contributi "*sono rilevati sulla base del provvedimento di assegnazione*" ed "*iscritti in un'apposita voce di patrimonio netto, con contestuale rilevazione di un credito*" verso il soggetto erogante e, laddove impiegati per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili, sono stati "*successivamente stornati a proventi con un criterio sistematico, commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono, producendo la sterilizzazione dell'ammortamento stesso*".

Lo stesso Collegio sindacale ha, altresì, attestato che, negli anni 2018 e 2019, l'Azienda ospedaliera non ha acquistato cespiti tramite la stipulazione di mutui.

Inoltre, ha attestato che il sistema informativo aziendale associa a ciascun cespite anche la relativa fonte di finanziamento, quale base per l'identificazione degli ammortamenti da sterilizzare.

Lo stesso Collegio sindacale, nelle Relazioni ai bilanci 2018 e 2019, allegati, rispettivamente, ai

verbali n. 7/2019 e n. 9/2020, ha rappresentato di aver verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "*sterilizzazione*").

Nelle Note integrative ai bilanci esercizi 2018 e 2019 è stato rappresentato che le immobilizzazioni immateriali e materiali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA, in quanto non detraibile, ed esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Come per gli esercizi precedenti, hanno riguardato concessioni, licenze, marchi e diritti simili, e, pertanto, è stato applicato un coefficiente pari alla durata legale del diritto o, in assenza, del 20%. Non risultano iscritte tra le immobilizzazioni immateriali i costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo (in caso di sussistenza, l'iscrizione sarebbe avvenuta con il consenso del Collegio sindacale).

In relazione a quanto richiesto all'art. 2427 cc., co. 1, n. 3 bis), è stato precisato che non ci sono state riduzioni di valore nelle immobilizzazioni immateriali e materiali, ad eccezione delle quote di ammortamento.

A fronte delle immobilizzazioni materiali e/o immateriali, nel corso dell'esercizio:

- non sono state effettuate svalutazioni;
- non sono state effettuate rivalutazioni;
- non sono state effettuate capitalizzazioni di costi derivanti da incrementi di immobilizzazioni per lavori interni;
- non sono state effettuate capitalizzazioni di oneri finanziari.

3.1.1 Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Sono state rilevate nelle Note integrative ai bilanci 2018 e 2019 ulteriori informazioni sulle immobilizzazioni dell'Azienda, qui di seguito riportate:

- immobile (inventariato FA0045 e FA0046 sito nel comune di Ancona) gravato da legato testamentario: la vendita è vincolata all'acquisto di ambulanze per l'Ospedale Salesi di Ancona;
- quattro terreni e tre fabbricati siti a Castelleone di Suasa (inventario TERR28-29-30-31 e

FA0162-63-64) acquisiti tramite donazione: da utilizzare per il fine di studio e ricerca alla lotta contro i tumori come disposto dalla testatrice nel proprio testamento;

- non esistono immobilizzazioni non iscritte nello SP dell'Azienda;

3.1.2 Gli ammortamenti

L'art. 29, comma 1, lett. b), d.lgs. 118/2011, derogando alla disciplina civilistica, stabilisce che "*i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione*".

Le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquistate negli esercizi 2018 e 2019, per le quali sono stati utilizzati contributi in conto esercizio, sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'All. 3 al d.lgs. n. 118/2011.

Con dd.gg.rr. n. 563 del 16 maggio 2019 e n. 634 del 29 maggio 2020, Allegato A), recante disposizioni agli enti del SSR per la redazione del bilancio di esercizio, rispettivamente, 2018 e 2019, la Regione Marche ha stabilito che "l'ammortamento delle immobilizzazioni materiali ed immateriali deve essere effettuato per quote costanti, secondo le aliquote indicate nella tabella di cui all'Allegato 3 del d.lgs. n. 118 del 23 maggio 2011. Gli enti del SSR sono autorizzati, ai sensi dell'art. 29, comma 1, lett. b), del d.lgs. n. 118/2011, ad utilizzare aliquote più elevate dandone evidenza in nota integrativa" ed a tale disposizione si è uniformata l'Azienda ospedaliera.

Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal d.lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Nelle Note integrative ai bilanci esercizi 2018 e 2019, è stato rappresentato che, per le immobilizzazioni immateriali e materiali, l'Azienda non si è avvalsa della facoltà di adottare aliquote di ammortamento diverse a quelle indicate nel d.lgs. 118/2011 e s.m.i..

L'ammortamento delle immobilizzazioni materiali è avvenuto in quote annue costanti applicando le aliquote specificate (ridotte del 50% per il primo esercizio).

Per i cespiti di valore inferiore a 516,46 euro, l'Azienda si è avvalsa della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

L'ammortamento, negli anni 2018 e 2019, è stato calcolato sui beni rientranti nel patrimonio

"indisponibile" dell'Azienda alla data, rispettivamente, del 31 dicembre 2018 e del 31 dicembre 2019.

Non è stato calcolato alcun ammortamento negli anni 2018 e 2019 sui beni catalogati quali "disponibili", rispettivamente, al 31 dicembre 2018 ed al 31 dicembre 2019.

In merito al valore dei fabbricati strumentali iscritti a bilancio, è stato evidenziato che, ad eccezione dell'immobile adibito a Presidio ospedaliero Salesi, l'Azienda non ha ritenuto procedere a scorpori, al fine dell'individuazione delle quote di ammortamento "nette", ovvero non derivabili anche dal valore delle aree sottostanti (d.l. 223/2006 conv. in l. 248/2006 e d.l. 262/2006, conv. in l. 286/2006), come già esplicitato nei bilanci pregressi.

Gli ammortamenti calcolati su tali fabbricati vengono sterilizzati ai cosiddetti "costi capitalizzati", in base a disposizioni vigenti, producendo, pertanto, una posta nel "valore della produzione" dell'Azienda. In quanto tali, non incidono tra le quote di deducibilità in sede fiscale.

Lo scorporo è stato, invece, effettuato in relazione al P.O. Salesi, che, in virtù della sua utilizzazione, viene costantemente ammortizzato con costo a carico del bilancio aziendale.

Il costo di ammortamento per il P.O. Salesi "netto", negli anni 2018 e 2019, è pari a 284.834,66 euro.

Il Collegio sindacale ha attestato, nei questionari sui bilanci esercizi 2018 e 2019, che le immobilizzazioni acquistate nel 2018 e nel 2019, utilizzando contributi in conto capitale non sono state ammortizzate per il 100% per cento del loro valore, ma sulla base dei coefficienti previsti dall'All. 3 al d.lgs. n. 118/2011, provvedendo nel contempo a stornare, dal conto esercizio al conto capitale, la quota di contributo utilizzato.

La Sezione rileva che i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, non sono stati interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione, come disposto dall'art. 29, lett. b), del d.lgs. n. 118/2018.

3.2 Il patrimonio netto

Il patrimonio netto presenta, nel biennio 2018-2018 un trend decrescente, con un decremento rispetto all'esercizio precedente, nel 2018, pari a -5.332.970,68 euro (-3,13%) e, nel 2019, pari a -7.424.036,94 euro (-4,50%).

Nella Relazione sulla gestione 2018 è stato evidenziato che, nell'anno 2018, sono stati riclassificati 2.749.650,24 euro, dalla voce "Utili (Perdite) portati a nuovo" alla voce "Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti", in virtù di quanto autorizzato con la d.g.r. n. 1778 del 27 dicembre 2018, punto 2), da destinare al finanziamento degli investimenti.
Conseguentemente agli investimenti effettuati, è stato riclassificato, dalla voce "Riserve a utili di esercizio destinati ad investimenti" alla voce "Fondo di dotazione", l'importo di 2.516.314,55 euro.
Il Fondo di dotazione non ha subito variazioni per nuove assegnazioni; tuttavia, ha registrato un incremento di 2.516.314,55 euro, per i motivi sopra esposti.
Per quanto riguarda l'utilizzo per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio, l'importo complessivo di 11.185.824,92 euro è relativo alla sterilizzazione delle quote di ammortamento dei beni acquistati, utilizzando:

- finanziamenti per investimenti, per 9.790.605,26 euro;
- riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti, per 897.475,95 euro;
- riserve diverse, per 497.743,71 euro.

Inoltre, è stato evidenziato che il suddetto importo di 11.185.824,92 euro differisce dal totale della "quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio" (che è di 11.213.879,90 euro) per un importo pari a 28.054,98 euro, movimentati nella colonna "altre variazioni", per quanto stornato ai c.d. "costi capitalizzati", a seguito di utilizzo contributi per dismissioni di cespiti.
Con riferimento all'anno 2019, nella Relazione sulla gestione 2019, è stato evidenziato che, nell'anno 2019, sono stati riclassificati 376.965,38 euro, dalla voce "Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti" alla voce "Fondo di dotazione", in quanto utilizzati per investimenti:

- 183.191,02 euro, per investimenti con utili di esercizio 2014-2016;
- 193.874,36 euro, per investimenti con utili di esercizio 2003-2013.

Il Fondo di dotazione non ha subito variazioni per nuove assegnazioni; tuttavia, ha registrato un incremento di 376.965,38 euro, come sopra specificato.
In merito all'utilizzo per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio, l'importo complessivo di 11.953.532,43 euro è relativo alla sterilizzazione delle quote di ammortamento dei beni

acquistati, utilizzando:

- finanziamenti per investimenti, per 10.628.045,41 euro;
- riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti, per 838.727,20 euro;
- riserve diverse, per 486.759,82 euro.

Il Collegio Sindacale, nelle Relazioni ai bilanci esercizi 2018 e 2019 (verbali n. nn. 7/2019 e 9/2020), ha confermato la corrispondenza dei dati patrimoniali come sopra esposti.

3.3 I crediti

In sede di controllo, questa Sezione ha provveduto a confrontare i dati relativi ai crediti contenuti nel questionario, con quelli riportati nei documenti di bilancio (Nota Integrativa, Relazione al bilancio d'esercizio, Prospetti ministeriali SP e CE), nonché con la Relazione al bilancio d'esercizio del Collegio Sindacale.

Sia per l'anno 2018 sia per il 2019 viene fornita ampia descrizione in ordine alle movimentazioni più significative dei crediti.

Con le d.g.r. n. 563 del 16 maggio 2019 e n. 634 del 29 maggio 2020, con le quali sono state approvate le disposizioni per la redazione dei bilanci per gli esercizi 2018 e 2019 degli enti del SSR, la Regione Marche ha disposto che *"gli enti del SSR riportano nel proprio Stato Patrimoniale le posizioni creditorie e/o debitorie nei confronti della Regione di cui all'allegato B, riconciliate ai sensi del D.lgs. 118/2011"*.

Al fine di una corretta elisione delle posizioni creditorie/debitorie tra la Regione e gli enti del SSR, i crediti correnti e per investimenti fuori perimetro sanità nel 2018 e 2019 sono stati riclassificati/registrati nella voce ABA690 B.II.7.c) come *"crediti verso altri soggetti pubblici"*.

Dall'esame effettuato rileva che i crediti, esposti al presumibile valore di realizzo, ammontano complessivamente a 79.793.376 euro al 31 dicembre 2018, in diminuzione del 9,3% (- 8.196.907 euro) rispetto al 2017, in cui i crediti ammontavano a 87.990.283 euro, e a 71.517.085 euro al 31 dicembre 2019, anch'essi in diminuzione del 10,37% (-8.276.291 euro) rispetto al 2018.

Come indicato nella Nota Integrativa, l'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.

3.3.1 Crediti verso la Regione per spesa corrente

Le scritture contabili attestano che l'Azienda ospedaliera presenta crediti nei confronti della Regione, per il finanziamento sanitario ordinario corrente, per complessivi 27.724.265 euro nel 2018 e 26.905.354 euro nel 2019.

La consistenza di tali crediti risulta in diminuzione sia nel 2018 del 28,7%, rispetto all'esercizio 2017 (-11.135.667 euro), sia nel 2019 del 3% (-819.910 euro).

Al 31 dicembre 2018, considerando l'anno di formazione, non risultano crediti pregressi anteriori al 2014 e quelli relativi al 2018 rappresentano la parte più consistente dell'aggregato (19.640.750 euro, il 29,15% del totale) rispetto alle annualità precedenti.

Al 31 dicembre 2019, i crediti relativi al 2019 rappresentano la parte più consistente dell'aggregato (18.647.967, il 30,69% del totale) rispetto alle annualità precedenti.

3.3.2 Crediti verso la Regione per incrementi a patrimonio netto

I crediti dell'Azienda nei confronti della Regione per versamenti a patrimonio netto riguardano interamente somme dovute dalla Regione per il finanziamento di investimenti. Tali crediti al 31 dicembre 2018 ammontano a 22.878.274 euro, in aumento rispetto al 2017 del 25,3% (+4.622.275 euro); al 31 dicembre 2019, invece, ammontano a 17.439.184 euro, in decremento rispetto al 2018 del 23,8% (-5.439.090 euro).

3.3.3 Crediti verso Aziende sanitarie pubbliche

I crediti dell'Azienda verso aziende sanitarie pubbliche al 31 dicembre 2018 ammontano complessivamente a 24.460.326 euro, in decremento rispetto al 2017 dell'8,4% (-2.246.574 euro); al 31 dicembre 2019 invece ammontano a 19.790.576 euro, in decremento rispetto al 2018 del 19,1% (-4.665.210 euro). Per entrambe le annualità i crediti in esame riguardano esclusivamente le somme dovute da aziende sanitarie della regione e fuori regione.

Al 31 dicembre 2018, la componente di crediti maggiore è quella relativa proprio all'anno 2018, dell'importo complessivo di 14.157.347 euro, il 42,12% del totale. Al 31 dicembre 2019, la componente di crediti maggiore è quella relativa all'anno 2019, dell'importo complessivo di 11.555.055 euro, il 41,61% del totale.

3.3.4 Altre informazioni relative ai crediti

Al 31 dicembre 2018, ulteriori crediti dell'Azienda riguardano: crediti verso i Comuni, che ammontano a complessivi 346 euro, vantati verso il Comune di Barchi; i crediti verso le società partecipate dalla Regione, che ammontano a 556.914 euro, vantati in particolare verso l'Azienda Regionale Sanitaria; i crediti verso l'Erario, che risultano pari a zero, mentre nel 2017 ammontavano a 18.196 euro; i crediti verso altri soggetti, che ammontano a 5.367.998 euro, relativi per l'intero ai "crediti verso i soggetti privati".

Al 31 dicembre 2019, i crediti verso i Comuni ammontano a complessivi 400 euro, relativi per l'intero, anche per il 2019, al Comune di Barchi; i crediti verso le società partecipate dalla Regione, che ammontano a 567.358 euro, e relativi all'Azienda Regionale Sanitaria; i crediti verso l'Erario, che risultano costantemente pari a zero; i crediti verso altri soggetti, che ammontano a 7.873.366 euro, vantati verso i clienti privati.

Il Direttore generale, in ordine ai chiarimenti richiesti sulla particolare consistenza dei "crediti verso altri soggetti", *sub specie* "crediti verso i soggetti privati", ha rappresentato che la stessa è dovuta principalmente a situazioni fallimentari e di contenzioso incorso. In particolare, l'aumento nel 2019 di tali crediti è dovuto all'iscrizione di un credito verso A.P.S. Company, a seguito di sentenza definitiva, per un importo di 2.077.560 euro.

Le poste più significative in termini di saldi, del 2018 e 2019, con le motivazioni della persistenza del credito sono rappresentate nella tabella seguente:

Saldo crediti verso soggetti privati 2018-2019

FORNITORE	SALDO 2018	SALDO 2019	NOTE
PAREXEL INTERNATIONAL (IRI) LIMITED		52.470,75	Sperimentazioni cliniche
AGA SERVICE DEUTSCHLAND GMBH	53.478,57	53.478,57	Ricovero cittadino non iscritto SSN
SIRAM SPA	75.860,53	79.800,87	Recupero spese telefoniche-contenzioso
PICCHIO SRL		95.266,48	Progetto T.R.E.E. nell'ambito del Bando POR MARCHE FESR 2014-2020
GALAXOSMITHKLINE SPA UNIPERSONALE	73.569,60	96.607,34	Inadempienza su fornitura farmaci e Sperimentazioni cliniche
NOVARTIS FARMA SPA	119.506,29	120.560,40	Sperimentazioni cliniche
IDEA SOC.COOP.		128.030,71	Progetto BOSET nell'ambito del Bando POR MARCHE FESR 2014-2020
JEF SRL	58.010,84	175.630,16	Progetto SINC Bando POR MARCHE FESR 2014-2020

FORNITORE	SALDO 2018	SALDO 2019	NOTE
ROSINI TIZIANA CAFFE' DELLE MUSE SAS	198.177,52	198.177,52	Fallimento in corso
PUBLISPAZIO SRL	236.459,05	236.459,05	Sentenza DI e opposizione DI prat.n.1827/C-pervenuta nota fissazione udienza prefallimentare
SACE BT SPA		249.500,00	Furto-Sinistro n.12.2019.820-Polizza All Risk n.1697.00.13.13580917
GO' SOC.CONSORTILE A R.L.	343.843,40	343.843,40	Contenzioso su canone gestione parcheggio visitatori
LABOR SPA	742.546,02	776.655,80	Contenzioso -.D.I.
CASA DI CURA PRIVATA VILLA SERENA-SALUS SRL	1.070.738,94	1.070.738,94	Fallimento in corso
APS COMPANY SRL		2.077.559,99	Iscrizione crediti a bilancio 2019 da sentenza n.612/2019 vs. APS Company

Fonte: AOU – Ospedali Riuniti di Ancona – nota prot. n. 1989 del 10 gennaio 2024

3.3.5 Fondo svalutazione crediti (FSC)

In ordine alla consistenza del Fondo svalutazione crediti, il Collegio sindacale, al punto 14.4 di entrambi i questionari sui bilanci 2018 e 2019, fa presente che la sua valorizzazione viene effettuata sulla base delle percentuali di non realizzo delle partite attive esistenti, distinguendo i crediti che saranno oggetto di decreti ingiuntivi e/o altre azioni di rivalsa, quelli che sono stati dichiarati in fallimento e quelli per prestazioni erogate ai cittadini stranieri. In particolare, è stata calcolata una svalutazione del 45% per i crediti verso aziende pubbliche extra regione, 100% verso i soggetti privati in procedura fallimentare e 90% per prestazioni di ricovero effettuate nei confronti di cittadini stranieri. Si aggiunge, inoltre, che i fondi svalutazione crediti sono suddivisi tra FSC vs aziende sanitarie pubbliche extraregione, FSC vs soggetti privati e assistiti.

Nella Nota integrativa, si specifica ulteriormente che le percentuali di svalutazione dei crediti adottate prendono in considerazione le segnalazioni, da parte dei legali incaricati dall'Azienda, di tutte le posizioni creditorie scadute che saranno oggetto di azioni di recupero, soprattutto le posizioni creditorie dichiarate in fallimento che hanno comportato l'ammissione al passivo fallimentare come creditori chirografari.

Nell'anno 2018, il Fondo Svalutazioni Crediti è stato utilizzato per complessivi 142.444,38 euro, con determina n. 248/DG del 22 marzo 2019; nell'anno 2019 per complessivi 59.423,30 euro, con determina n. 356/DG del 13 maggio 2020. L'Azienda ha proceduto, inoltre, ad effettuate

opportune riclassificazioni sulla base del peso della quota effettivamente da svalutare su ciascun conto specifico.

La Sezione prende atto che il Collegio sindacale ha provveduto ad effettuare la circolarizzazione dei crediti mediante campionamento, come attestato nei questionari ai bilanci di esercizio 2018 e 2019, e che tutta la documentazione risulta agli atti dello stesso Collegio.

3.4 I debiti

In sede di controllo, si è provveduto a confrontare i dati relati ai debiti contenuti nel questionario, con quelli riportati nei documenti di bilancio (Nota integrativa, Relazione al bilancio di esercizio, Prospetti ministeriali SP e CE), nonché con la Relazione al bilancio di esercizio del Collegio sindacale e, dall'esame effettuato, è stata riscontrata anche per i debiti la coerenza tra i dati.

I debiti, iscritti in bilancio per il loro valore di estinzione, che corrisponde al loro valore nominale, ammontano complessivamente a 74.377.789 euro al 31 dicembre 2018, in aumento del 17% (+ 10.793.082) rispetto al 2017, i cui debiti ammontavano a 63.584.707 euro. Al 31 dicembre 2019, invece, i debiti ammontano complessivamente a 59.456.235 euro, in diminuzione del 20,1% (- 14.921.554) rispetto al 2018.

3.4.1 Debiti verso la Regione

Nel 2018, l'Azienda non presenta debiti verso la Regione.

Nella Nota integrativa, il Collegio sindacale motiva l'azzeramento del debito per effetto dell'estinzione derivante tra quanto incassato in sede di acconti mensili ricevuti nel 2018 e quanto effettivamente assegnato per mobilità 2018 e per fondo di riequilibrio, i cui valori sono riportati nella d.g.r. n. 563 del 16 maggio 2019.

Nel 2019, invece, i debiti verso la Regione ammontano a complessivi 13.323 euro.

Il Direttore generale, in ordine alla richiesta di chiarimenti sulla consistenza del debito verso la Regione per l'anno 2019, rispetto all'esercizio precedente, ha rappresentato che i 13.323,29 euro sono dovuti a quanto previsto in due convenzioni poste in essere con la Regione Marche per l'utilizzo di software regionali: Piattaforma FTS SUAM per 4.333,29 euro, di competenza

dell'anno 2019, e PALEO (sistema per il protocollo informatico) per 8.990 euro, di competenza dell'anno 2019.

3.4.2 Debiti verso Aziende sanitarie pubbliche

Al 31 dicembre 2018, i debiti verso le Aziende sanitarie pubbliche ammontano complessivamente a 954.376 euro, in diminuzione del 19,5% (- 231.127 euro) rispetto al 2017, in cui ammontavano a 1.185.503 euro.

Dall'esame della composizione si evince che la maggior parte dei debiti in esame riguarda le aziende sanitarie pubbliche della regione, pari a 770.184,54 euro, l'80,7% del totale, mentre la restante parte riguarda le aziende sanitarie pubbliche extraregione, per 184.191,05 euro, il 19,29% del totale.

Per l'anno 2018, la parte più consistente dell'aggregato rispetto agli esercizi pregressi è rappresentata proprio dai debiti 2018 (766.381 euro), l'80,3% del totale, pari a 954.376 euro.

Al 31 dicembre 2019, i debiti verso le Aziende sanitarie pubbliche ammontano complessivamente a 1.576.766 euro, in aumento del 65,2% rispetto al 2018 (+622.390 euro).

Dall'esame della composizione si evince che, anche per il 2019, la maggior parte dei debiti in esame riguarda le aziende sanitarie pubbliche della regione, pari a 1.370.835 euro, il 78,08% del totale, e le aziende sanitarie pubbliche extraregione, per 205.930 euro, il 13,06% del totale.

Per l'anno 2019, la parte più consistente dell'aggregato rispetto agli esercizi pregressi è rappresentata dai debiti 2019 (1.574.466 euro), il 99,85% del totale, pari a 1.576.766 euro.

3.4.3 Debiti verso fornitori

I debiti verso fornitori ammontano a 46.732.994 euro nel 2018, in aumento rispetto al 2017 del 20,5% (+7.957.767 euro) e a 33.160.979 euro nel 2019, in diminuzione del 29% rispetto al 2018 (- 13.572.015 euro).

La Sezione rileva che i debiti verso i fornitori, che vanno ad incidere sul risultato economico complessivo, rappresentano una parte molto importante dell'intera massa debitoria dell'Ente. Nello specifico, tale voce rappresenta sul totale complessivo dei debiti il 62,83% nel 2018, il 55,77% nel 2019.

Il fenomeno dei debiti verso i fornitori evidenzia la seguente evoluzione, accertata dal Collegio

sindacale nei questionari ai bilanci di esercizio 2018 e 2019:

Tabella 24 - Debiti verso fornitori 2018 e 2019

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto non è ancora spirato)	Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
	(c=a+b)	(a)	(b)	
2019	33.160.979	30.651.640	2.509.339	-15
2018	46.732.994	40.819.804	5.913.190	-13
2017	38.775.227	21.919.628	16.855.599	-12

Fonte: Questionari bilanci di esercizio 2018 e 2019

Il Collegio sindacale, nei questionari ai bilanci esercizi 2018 e 2019, ha riferito che l'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato determinato come indicato nel d.p.c.m. del 22 settembre 2014, recante la "*definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni*", ed è pari a -13 giorni per il 2018 ed a -15 giorni per il 2019.

Il risultato negativo indica che, in media, i pagamenti sono avvenuti circa 13 giorni e 15 giorni prima della scadenza.

L'Organo di controllo ha inoltre attestato che, ai sensi dell'art. 41, comma 1 del d.l. 24 aprile 2014, n. 66, l'Ente ha allegato al bilancio di esercizio il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine di 60 giorni (come previsto dal d.lgs. 231/2002), nonché l'indicatore di tempestività dei pagamenti.

La Sezione ha ulteriormente verificato la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente dell'indicatore di tempestività dei pagamenti, nel rispetto degli obblighi previsti dal d.lgs. 33/2013, T.U. Trasparenza.

3.4.4 Altre informazioni relative ai debiti

Per il 2018, ulteriori voci di debito riguardano: i debiti verso le società partecipate e/o enti della Regione (ARPAM), per complessivi 39.456 euro, in notevole incremento rispetto al 2017 del

964,64%; i debiti tributari (IRES, IRAP, IRPEF ecc…), per complessivi 7.772.001 euro, in diminuzione rispetto al 2017 del 10,2%; i debiti verso istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale (INPDAP, INPS, INAIL ecc…), per complessivi 8.008.655 euro, in aumento rispetto al 2017 del 10,4%; i debiti verso altri soggetti, per l'importo di 10.870.307 euro, in aumento rispetto al 2017 del 41,1%.

Per i debiti verso i fornitori si rinvia al paragrafo successivo, in quanto rappresentano la voce contabile più consistente.

Con riferimento agli enti del SSR, la situazione dei rapporti di debito, per singola Azienda, risulta la seguente:

Tabella 25 - Debiti intraregionali per singola Azienda anno 2018

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	MOBILITA' IN COMPENSAZIONE		MOBILITA' NON IN COMPENSAZIONE	ALTRE PRESTAZIONI
ASUR				633.734,47
AZIENDA SANITARIA "OSPEDALI RIUNITI" DI ANCONA				1.474,81
INRCA				134.975,26
TOTALE				**770.184,54**

Fonte: Nota Integrativa bilancio di esercizio 2018

Nella Nota integrativa al bilancio 2018, si specifica che la tabella n.46, da cui sono tratti i dati sopra indicati, evidenzia il dettaglio dei debiti intraregionali, collocati nella colonna "altre prestazioni". Trattasi, nel dettaglio, di debiti per quote spettanti agli Enti del SSR per il funzionamento delle segreterie locali del Comitato Etico Regione Marche (di seguito CERM), compensi ed oneri ai dipendenti aziende per attività del CERM 2018, assegni di studio dipendenti altre Aziende SSR per corso di Formazione AIDS 2018, espianto organi, convenzioni con ASUR per elisoccorso, per contributi previdenziali sui compensi percepiti dal Direttore generale e dal Direttore sanitario e, in misura poco significativa, per cessione di servizi.

Anche per il 2019, ulteriori voci di debito riguardano: i debiti verso le società partecipate e/o enti dipendenti della Regione (ARPAM), per complessivi 18.085 euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente del 54,2%; i debiti tributari (IRES, IRAP, IRPEF ecc…), per complessivi 8.132.410 euro, in aumento rispetto al 2018 del 4,6%; i debiti verso istituti previdenziali,

assistenziali e sicurezza sociale (INPDAP, INPS, INAIL ecc…), per complessivi 7.626.177 euro, in diminuzione rispetto al 2018 del 4,8%; i debiti verso altri soggetti, per l'importo di 8.926.665 euro, in diminuzione rispetto al 2018 del 17,9%.

Con riferimento agli enti del SSR, la situazione dei rapporti di debito, per singola azienda, risulta la seguente:

Tabella 26 - Debiti intraregionali per singola Azienda anno 2019

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	MOBILITA' IN COMPENSAZIONE	MOBILITA' NON IN COMPENSAZIONE	ALTRE PRESTAZIONI
ASUR			1.295.339,88
AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI" DI ANCONA			564,11
INRCA			74.931,00
TOTALE			**1.370.834,99**

Fonte: Nota Integrativa bilancio di esercizio 2019

Nella Nota integrativa al bilancio 2019, si specifica che, l'importo più significativo, di cui alla tabella, riguarda il debito per rimborso di costo del personale ASUR per il servizio di trasporto sangue ed emoderivati, degli anni dal 2014 al 2019. Inoltre, sono compresi debiti per quote spettanti agli Enti del SSR per il funzionamento delle segreterie locali del Comitato Etico Regione Marche (di seguito CERM), compensi ed oneri ai dipendenti aziende per attività del CERM 2019, assegni di studio dipendenti altre Aziende SSR per corso di Formazione AIDS 2019, espianto organi, convenzioni con ASUR per elisoccorso.

Il Direttore generale, in ordine alla richiesta di chiarimenti sul consistente ammontare dei debiti verso le società partecipate e/o enti della Regione per l'anno 2018, ha rappresentato che tale aumento è dovuto alle fatture emesse dall'Ente "ARPAM-AGENZIA REGIONALE PER LA PROTEZIONE AMBIENTALE DELLE MARCHE" per il servizio di campionatura ambientale per la Legionella, resosi necessario solo nel 2018.

3.4.5 Fondo per rischi e oneri

Sulla base delle indicazioni date dalla Regione Marche nelle d.g.r. 563 del 16 maggio 2019 e 634 del 29 maggio 2020, recanti "*Disposizioni per la redazione dei bilanci di esercizio 2018 e 2019 degli Enti del SSR*", il Collegio Sindacale ha attestato l'avvenuto rispetto da parte dell'Azienda delle

condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi per rischi e oneri ed al relativo utilizzo, anche attraverso una loro profonda ricognizione che ha comportato una diversa rimodulazione degli stessi.

La Nota integrativa, sia per l'anno 2018 che per il 2019, fornisce ampia descrizione dei criteri di determinazione dei fondi, calcolati in base a preventive verifiche svolte dai competenti uffici interni che hanno rilasciato apposita attestazione.

La consistenza finale del Fondo per rischi e oneri ammonta nel 2018 a 67.440.764,40 euro, in diminuzione rispetto al 2017; nel 2019 ammonta a 66.586.951,81 euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente.

Si riporta di seguito in tabella l'andamento della consistenza finale del Fondo:

Tabella 27 - Fondo rischi e oneri

FONDO RISCHI E ONERI	CONSISTENZA FINALE
ANNO 2017	83.506.666,71
ANNO 2018	67.440.764,40
ANNO 2019	66.586.951,81

Fonte: Nota integrativa bilanci di esercizio 2018 e 2019
Elaborazione: Corte dei conti -Sezione regionale di controllo per le Marche

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per le Marche,

RILEVA

- il mancato rispetto dell'obbligo, imposto dalle modifiche apportate dall'art. 1, comma 36, l. n. 228/2012, all'art. 29, comma 1, lett. b), d.lgs. 118/2011, a partire dal 2016, di ammortizzare integralmente nell'esercizio di acquisizione, indipendentemente dal loro valore, i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio;
- il superamento, per le annualità 2018 e 2019, del limite di spesa fissato dall'art. 9, comma 28, d.l. n. 78/2010, per l'assunzione di personale a tempo determinato o con altre forme di lavoro flessibile; tuttavia, i dati analizzati al netto del personale assunto per assicurare le attività di emergenza e urgenza, come adeguati dalla previsione normativa regionale (articolo 27 della legge regionale 4 dicembre 2014, n. 33), danno conto del rispetto di tale limite;

- la sussistenza di crediti vetusti (anno 2014 e precedenti) nei confronti della Regione e delle Aziende sanitarie pubbliche;
- la presenza di debiti vetusti (anno 2014 e precedenti) nei confronti delle Aziende sanitarie pubbliche;

RACCOMANDA

- maggiore tempestività nell'adozione degli strumenti di programmazione aziendale;
- l'utilizzo della cd. "proroga tecnica" della durata di un contratto pubblico, ai sensi dell'art. 106, comma 1, del d.lgs. n. 50/2016, solo se previsto nei documenti di gara e se la durata della proroga è circoscritta al tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure di gara necessarie per l'individuazione di un nuovo contraente;
- l'adozione di iniziative volte ad implementare un più trasparente ed incisivo regime di separazione contabile tra attività istituzionale ed attività intramuraria;
- l'implementazione di un adeguato sistema di controllo e di verifica circa il corretto esercizio della facoltà di effettuare assunzioni di personale a tempo determinato e ad altre tipologie di rapporti di lavoro flessibile, prevista dall'art. 27 l.r. Marche n. 33/2014, nella misura strettamente necessaria ad assicurare le attività di emergenza e urgenza o il mantenimento dei LEA;
- di procedere ad un attento monitoraggio dell'attività di recupero dei crediti,
-

DISPONE

che la presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Regione Marche, all'Assessore alla Salute della Regione Marche, al Dirigente del Dipartimento Salute della Regione Marche, nonché al Direttore generale ed al Collegio sindacale di A.O.U. – Ospedali Riuniti di Ancona (ora Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche) e pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 33/2013.

Così deliberato in Ancona nella camera di consiglio del 13 febbraio 2024.

Il Relatore	Il Presidente
Fabia D'Andrea	Vincenzo Palomba
f.to digitalmente	f.to digitalmente

Depositata in Segreteria in data 14 febbraio 2024.

Il Direttore della Segreteria

Barbara Mecozzi

f.to digitalmente