Deliberazione n. 144/2024/PRSS

CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LE MARCHE

nella camera di consiglio del 6 novembre 2024

composta dai magistrati:

Dott. Vincenzo PALOMBA - Presidente

Dott. Renato CATALANO - Consigliere

Dott. Fabio CAMPOFILONI - Primo Referendario *(relatore)*

Dott. Antonio MARSICO - Primo Referendario

Dott. Marco MAZZOCCO - Referendario

ha emanato la seguente deliberazione concernente i

BILANCI ESERCIZI 2020, 2021 E 2022

CESSATA AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE MARCHE

(ASUR 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;

CORTE DEI CONTI - SEZ_CON_MAR - DEL-Reg.-SC_MAR - 0000144 - 07/11/2024 - 16:26

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. 9/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/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, 2020, 2021 e 2022, nell'ambito delle attività programmate, giusta deliberazioni n. 1/2021/INPR, n. 19/2022/INPR e n. 33/2023/INPR;

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

Preso atto della soppressione dell'ASUR Marche e la costituzione, con le DD.GG.RR. n. 1499, n. 1500, n. 1501 e n. 1502 del 21 novembre 2022, delle Aziende Sanitarie Territoriali (AST) di Ancona, di Ascoli Piceno, di Fermo, di Macerata, nonché della AST di Pesaro-Urbino, che ha incorporato l'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord";

Visto l'art. 42, co. 5, della l.r. n. 19/2022, con la quale la Giunta regionale ha stabilito le modalità di subentro delle AST nell'attività e nei rapporti giuridici attivi e passivi, di carattere finanziario, fiscale e patrimoniale facenti capo all'ASUR alla data della soppressione;

Vista la D.G.R. n. 719 del 30 maggio 2023, avente ad oggetto "*Disposizioni per la redazione del Bilancio d'esercizio 2022 degli Enti del SSR per l'attuazione del Decreto Legislativo n.118 del 23/06/2011 e s.m.i.*", con la quale è stato disposto, al punto Y), dell'Allegato A, che *: "La AST di Ancona, che svolge la funzione di gestione liquidatoria delle attività e delle passività di tutte le posizioni non trasferite alle Aziende sanitarie territoriali, trasmette al Dipartimento Salute ed al Dipartimento Programmazione Integrata, UE e Risorse finanziarie, umane e strumentali, entro il 30/06/2023: (i) la situazione patrimoniale di apertura al 01/01/2023 delle singole AST, (ii) per le posizioni non trasferite alle AST, la situazione patrimoniale di apertura al 01/01/2023 della gestione liquidatoria, redatte in coerenza con le vigenti disposizioni attuative sulla riorganizzazione del servizio sanitario regionale";*

Viste le relazioni-questionario inoltrate alla Sezione regionale di controllo per le Marche da parte del Collegio sindacale della cessata ASUR Marche, in ordine ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022;

Vista la nota prot. n. 1605 del 30 maggio 2024, con la quale questa Sezione ha trasmesso all'AST di Ancona - gestione liquidatoria, al Collegio sindacale ed all'Amministrazione regionale la proposta di relazione contenente le risultanze istruttorie del controllo sui bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022;

Viste le deduzioni formulate dall'AST di Ancona – gestione liquidatoria, trasmesse con nota prot. n. 11491 del 18 luglio 2024, acquisita da questa Sezione con prot. n. 2050 del 19 luglio 2024, e dell'Amministrazione regionale, trasmesse con nota prot. n. 937794 del 22 luglio 2024, acquisita da questa Sezione con prot. n. 2075 del 23 luglio 2024, ed esaminata la documentazione acquisita nel corso dell'istruttoria,

Vista la nota presidenziale n. 3541 del 4 novembre 2024 di convocazione dell'odierna camera di consiglio;

Udito il relatore, Primo Ref. Campofiloni Fabio;

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. 6/SEZAUT/2023/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 2020, 2021 e 2022 della cessata Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche (ASUR 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 la cessata ASUR Marche non ha predisposto i bilanci preventivi economici annuali, secondo quanto stabilito dall'art. 25 d.lgs. 118/2011, avendo la Regione Marche approvato in ritardo le relative direttive regionali (vd. D.G.R. n. 1703 del 31 dicembre 2020 per l'anno 2020, D.G.R. n. 1568 del 13 dicembre 2021 per il 2021 e n. 1850 del 30 dicembre 2022 per il 2022), con l'assegnazione agli enti del SSR dei relativi budget provvisori per tali anni.

Nondimeno, la gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi degli esercizi 2020, 2021 e 2022 è stata autorizzata con D.G.R. n. 1674 del 30 dicembre 2019 per l'anno 2020, D.G.R. n. 1704 del 31 dicembre 2020 per l'anno 2021 e D.G.R. n. 1628 del 22 dicembre 2021 per l'anno 2022.

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, pur 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 2020, 2021 e 2022 sono stati approvati da codesta Azienda sanitaria ad esercizi ormai pressoché conclusi (per l'anno 2020: determina del Direttore generale: n. 780/ASURDG del 31 dicembre 2020; per l'anno 2021: determina n. 649/ASURDG del 20 dicembre 2021; per l'anno 2022: determina n. 987/ASURDG del 30 dicembre 2022) ed approvati dalla Regione Marche addirittura ad esercizio successivo ormai avviato (per l'anno 2020: D.G.R. n. 189 del 22 febbraio 2021; per l'anno 2021: D.G.R. n. 63 del 31 gennaio 2022; per l'anno 2022: D.G.R. n. 175 del 20 febbraio 2023), 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. I Risultati di bilancio esercizi 2020, 2021 e 2022 (Utile/perdite)

I bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022 hanno evidenziato, per ciascuna di tali annualità, un risultato d'esercizio pari a zero e sono stati adottati:

- per l'anno 2020: con determina del Direttore generale n. 339/ASURDG del 30 giugno

2021, successivamente revocato e contestualmente riadottato con integrazioni con determina n. 404/ASURDG del 4 agosto 2021;

- per l'anno 2021: con determina del Direttore generale n. 411/ASURDG del 31 maggio 2022;
- per l'anno 2022: con determina del Commissario straordinario in funzione di Commissario liquidatore ASUR n. 59/CL del 31 maggio 2023, revocato e contestualmente riadottato con modificazione con determina del Direttore generale AST Ancona in funzione di Commissario liquidatore ASUR n. 122/CL del 1 settembre 2023.

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 alla gestione provvisoria agli enti del SSR dei budget degli esercizi 2020, 2021 e 2022 ed alle eventuali loro modifiche apportate in corso d'esercizio, ha fatto seguito, prima, l'assegnazione degli obiettivi per i medesimi anni e la successiva approvazione dei criteri relativi alla procedura di valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori generali (per l'anno 2020: D.G.R. n. 265 del 2 marzo 2020, D.G.R. n. 317 del 12 marzo 2020 e D.G.R. 1053 del 27 luglio 2020; per l'anno 2021: D.G.R. n. 510 del 26 aprile 2021 e D.G.R. n. 511 del 26 aprile 2021; per l'anno 2022: D.G.R. 1283 del 10 ottobre 2022, D.G.R. n. 1284 del 10 ottobre 2022 e D.G.R. n. 1239 del 7 agosto 2023) e, in seguito, con le assegnazioni definitive dei relativi budget in sede di disposizioni per la redazione dei bilanci consuntivi degli esercizi in questione (per l'anno 2020: D.G.R. n. 836 del 30 giugno 2021, come modificata con D.G.R. n. 996 del 2 agosto 2021; per l'anno 2021: D.G.R. n. 672 del 31 maggio 2021; per l'anno 2022: D.G.R. n. 719 del 30 maggio 2023, come modificata con D.G.R. n. 1174 del 31 luglio 2023), 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), 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 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 allineata alle esigenze di una tempestiva ed adeguata programmazione gestionale e non consente di mettere sufficientemente in evidenza i risultati conseguiti dall'Ente in termini di efficiente gestione delle risorse disponibili.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, in ordine agli scostamenti tra le provvisorie previsioni iniziali e quelle definitive dei costi e dei proventi (sia tariffari che non tariffari), ha predisposto, per ciascuna annualità, i seguenti prospetti che evidenziano il confronto tra la gestione provvisoria, l'assegnazione definitiva del budget e il bilancio consuntivo d'esercizio. Le voci prese in considerazione sono quelle dei costi, degli investimenti con fondi correnti e del livello minimo dei ricavi, ossia le tre poste incluse nel cd "modello budget regionale", in quanto rappresentano i vincoli economici posti dalle delibere regionali di assegnazione delle disponibilità provvisorie e definitive rispetto ai quali determinare gli scostamenti.

Tabella 1 - Confronto tra la gestione provvisoria, l'assegnazione definitiva del budget e il bilancio consuntivo d'esercizio

	Annualità 2020	Gestione provvisoria 2020 (a) DGRM 1674 del 30/12/2019	Bilancio Preventivo 2020 (b)	Bilancio di esercizio 2020 (c)	scost Ass (c-a)	scost % (c-a)
A	TRASFERIMENTI DA REGIONE AGLI ENTI DEL SSR	2.299.895.554	2.423.821.593	2.438.743.165	138.847.611	6,0%
B	ENTRATE PROPRIE DEGLI ENTI DEL SSR	81.872.000	61.935.000	88.940.152	7.068.152	8,6%
C=A+B	TOTALE PROVENTI	2.381.767.554	2.485.756.593	2.527.683.317	145.915.763	6,1%
D	Gestionali (al netto della mobilità passiva extraregionale)	2.186.936.123	2.276.509.265	2.315.345.679	128.409.556	5,9%
E	Mobilità passiva extraregionale	177.831.431	174.443.474	172.180.809	- 5.650.622	-3,2%
F	Accantonamenti		392.846	10.236.962	10.236.962	
G	Costi da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011 (riferimento voce a2.1)	17.000.000	34.411.008	29.919.867	12.919.867	76,0%
H=D+E+F+G	TOTALE COSTI	2.381.767.554	2.485.756.593	2.527.683.317	145.915.763	6,1%
C-H	Avanzo/disavanzo programmato	-	-	-	-	

	Annualità 2021	Gestione provvisoria 2021 (a) DGRM 1704 del 31/12/2020	Bilancio Preventivo 2021 (b)	Bilancio di esercizio 2021 (c)	scost Ass (c-a)	scost % (c-a)
A	TRASFERIMENTI DA REGIONE AGLI ENTI DEL SSR	2.354.337.351	2.393.836.689	2.444.525.723	90.188.372	3,8%
B	ENTRATE PROPRIE DEGLI ENTI DEL SSR	71.568.000	127.048.467	150.675.036	79.107.036	110,5%
C=A+B	TOTALE PROVENTI	2.425.905.351	2.520.885.156	2.595.200.759	169.295.408	7,0%
D	Gestionali (al netto della mobilità passiva extraregionale)	2.240.144.019	2.364.281.287	2.406.773.882	166.629.863	7,4%
E	Mobilità passiva extraregionale	165.761.332	135.949.392	129.302.323	- 36.459.009	-22,0%
F	Accantonamenti			37.335.037	37.335.037	
G	Costi da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011 (riferimento voce a2.1)	20.000.000	20.654.477	21.789.517	1.789.517	8,9%
H=D+E+F+G	TOTALE COSTI	2.425.905.351	2.520.885.156	2.595.200.759	169.295.408	7,0%
C-H	Avanzo/disavanzo programmato	-	-	-	-	

	Annualità 2022	Gestione provvisoria 2022 (a) DGRM 1628 del 22/12/2021	Bilancio Preventivo 2022 (b)	Bilancio di esercizio 2022 (c)	scost Ass (c-a)	scost % (c-a)
A	TRASFERIMENTI DA REGIONE AGLI ENTI DEL SSR	2.326.718.852	2.470.618.871	2.513.570.046	186.851.194	8,0%
B	ENTRATE PROPRIE DEGLI ENTI DEL SSR	76.701.520	126.245.310	165.421.388	88.719.868	115,7%
C=A+B	TOTALE PROVENTI	2.403.420.372	2.596.864.181	2.678.991.434	275.571.062	11,5%
D	Gestionali (al netto della mobilità passiva extraregionale)	2.280.624.352	2.443.186.005	2.506.421.132	225.796.780	9,9%
E	Mobilità passiva extraregionale	104.046.020	129.052.620	129.052.620	25.006.600	24,0%
F	Accantonamenti	-	-	21.218.296	21.218.296	
G	Costi da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011 (riferimento voce a2.1)	18.750.000	24.625.556	22.299.386	3.549.386	18,9%
H=D+E+F+G	TOTALE COSTI	2.403.420.372	2.596.864.181	2.678.991.434	275.571.062	11,5%
C-H	Avanzo/disavanzo programmato	-	-	-	-	

Fonte: Nota AST di Ancona – gestione liquidatoria, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024

Il confronto tra le provvisorie previsioni iniziali e quelle definitive dei costi e dei proventi evidenzia, altresì, degli scostamenti "apparenti" di risorse se analizzate a livello aziendale: ad esempio, gli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dipendente e

convenzionato che sono assegnati agli enti del SSR soltanto in via definitiva e non preventiva, essendo incluse nella programmazione regionale.

Ad ogni modo, da tale confronto, emerge che nell'anno 2020 lo scostamento dei costi (voce H) è pari a 145,9 milioni di euro (+6.1%), coperto per 7,1 milioni di euro da risorse proprie aziendali e per i restanti 138,8 milioni di euro da risorse regionali. Nell'anno 2021 lo scostamento nei costi (voce H) è pari a 169,3 milioni di euro (+7%), coperto per 79,1 milioni di euro da risorse proprie aziendali e per i restanti 90,2 milioni di euro da risorse regionali. Infine, nell'anno 2022 lo scostamento nei costi (voce H) è pari a pari a 275,6 milioni di euro (+11.5%), coperto per 88,7 milioni di euro da risorse proprie aziendali e per i restanti 186,9 milioni di euro da risorse regionali.

È stato inoltre evidenziato che l'andamento trimestrale dei costi viene monitorato attraverso i modelli ministeriali CE trasmessi agli enti competenti.

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 2 – Risultato d'esercizio anni 2020, 2021 e 2022

	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta 2020/2019	Delta %	Delta 2021/2020	Delta %	Delta 2022/2021	Delta %
Totale valore della produzione (A)	2.916.363.933	2.926.279.130	3.034.498.997	3.094.718.018	9.915.197	0,34%	108.219.867	3,70%	60.219.021	1,98%
Totale costi della produzione (B)	2.890.938.184	2.891.445.995	3.005.283.290	3.089.275.446	507.811	0,02%	113.837.295	3,94%	83.992.156	2,79%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-154.309	-47.182	-474.227	- 167.209	107.127	-69,42%	-427.045	905,10%	307.018	-64,74%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-			-	-	-	-	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)	25.353.500	16.910.553	23.469.886	47.575.115	-8.442.947	-33,30%	6.559.333	38,79%	24.105.229	102,71%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	50.624.941	51.696.506	52.211.366	52.850.477	1.071.565	2,12%	514.860	1,00%	639.111	1,22%
Totale imposte e tasse (Y)	50.624.941	51.696.506	52.211.366	52.850.477	1.071.565	2,12%	514.860	1,00%	639.111	1,22%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Relazioni Direttore Generale sulle gestioni bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022 e Relazioni del Collegio sindacale sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Sezione regionale di controllo per le Marche

Il valore della produzione (A) mostra un trend in crescita nel triennio 2020-2022, registrando un aumento, nel 2020 dello 0,34% (pari a +9,9 milioni di euro), nel 2021 del 3,70% (pari a +108,2 milioni di euro) e nel 2022 dell'1,98% (pari a +60,2 milioni di euro).

Allo stesso modo, il costo della produzione (B) evidenzia il medesimo trend analizzato per il valore della produzione; infatti, il costo della produzione registra un incremento nel 2020 dello 0,02% (pari a soli 508 mila euro), nel 2021 del 3,94% (pari a 113,8 milioni di euro) e nel 2022 del 2,79% (pari a 83,9 milioni di euro). La flessione della crescita percentuale 2022-2021 rispetto al 2021-2020 è da ricondursi all'andamento dell'emergenza pandemica che, in particolar modo negli anni 2020 e 2021 e solo in misura ridotta nell'anno 2022, ha portato, come evidenziato nella Relazione sulla gestione 2022, ad un incremento del livello dei costi di gestione, in parte compensati dai maggiori contributi finalizzati al contrasto della pandemia.

La gestione straordinaria (E) evidenzia per l'anno 2020 una riduzione significativa rispetto all'anno precedente del -33,3% (pari -8,4 milioni di euro), mentre registra un incremento nel 2021 del 38,79% (pari a +6,5 milioni di euro) e nel 2022 del 99,44% (pari a +23,3 milioni di euro).

Tali dati, come rappresentato nelle Relazioni del Direttore generale sulle gestioni 2020, 2021 e 2022, mettono in evidenza l'impatto che lo stato di emergenza pandemica ha avuto sulla gestione del servizio sanitario nell'anno 2020, provocando una battuta di arresto della crescita dei costi, direttamente correlata alla risposta iniziale di *lockdown* dei servizi erogati: in tale anno, infatti, si è registrato il tasso di crescita più basso dell'ultimo quinquennio +0,1% (pari a 1,9 milioni di euro rispetto all'esercizio 2019). Nell'anno 2021, in continuità con l'ultimo trimestre 2020, invece, sono stati consolidati i servizi assistenziali di contrasto all'emergenza pandemica (USCA, Contract Tracing, Vaccinazioni anti Sars-CoV2, ecc…), oltre che avviata la ripresa dell'attività istituzionale ordinaria. Nondimeno, nell'anno 2022 l'Azienda non ha dovuto solamente affrontare lo stato di emergenza pandemica, che formalmente si è concluso nel marzo 2022, ma ha dovuto gestire gli effetti dell'innalzamento dei prezzi legato alla crisi energetica mondiale, nonché l'accoglimento dei profughi a causa della guerra in Ucraina.

3. Conto economico

3.1 Analisi del valore della produzione

Il valore della produzione è costituito principalmente da contributi in conto esercizio (in larga parte derivanti dal riparto del FSR), per il 93,45% nel 2020, per il 92,72% nel 2021 e per il 93,26% nel 2022, e da ricavi propri da prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria in regime di mobilità attiva (per il 4,38% nel 2020, per il 3,28% nel 2021 e per il 2,70% nel 2022).

Tabella 3 - Valore della produzione quadriennio 2019--2022

CONTO ECONOMICO										Importi: Euro
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale	ANNO 2022	ANNO 2021	ANNO 2020	ANNO 2019	VARIAZIONE 2020/2019		VARIAZIONE 2021/2020		VARIAZIONE 2022/2021	
					Importo	%	Importo	%	Importo	%
A) Valore della produzione										
1) Contributi in c/esercizio	**2.886.124.534**	**2.813.684.911**	**2.734.485.377**	**2.671.659.172**	**62.826.205**	**2,4%**	**79.199.534**	**2,9%**	**72.439.623**	**2,6%**
a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	2.850.111.441	2.780.343.439	2.720.275.406	2.667.379.421	52.895.985	2,0%	60.068.033	2,2%	69.768.002	2,5%
b) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut extra fondo	35.876.784	33.191.356	13.105.100	3.971.371	9.133.729	230,0%	20.086.256	153,3%	2.685.428	8,1%
1)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - vincolati	*584.524*	*4.125.000*	*175.000*	*1.158.697*	*-983.697*	*-84,90%*	*3.950.000*	*2257,10%*	*-3.540.476*	*-85,8%*
2)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	*1.522.387*	*3.355.589*	*15.000*	*3.340.589*	*22270,6%*	*- 1.833.203*	*-54,6%*	*-1.522.387*	*-100,0%*
4)Contributi da Regione e Provincia Autonoma (extra fondo) - altro	*1.551.037*	-	-	*636.422*	*-636.422*	*-100,00%*	-	-	*1.551.037*	-
5)Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	*125.588*	*-125.588*	*-1*	-	-	-	-
6)Contributi da altri soggetti pubblici	*33.741.222*	*27.543.969*	*9.574.511*	*2.035.664*	*7.538.846*	*370,3%*	*17.969.459*	*187,7%*	*6.197.253*	*22,5%*
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	96.974	-	52.624	-52.624	-100,0%	96.974	-	-96.974	-100,0%
1)da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2)da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	*96.974*	-	-	-	-	*96.974*	-	*-96.974*	*-100,0%*
3)da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	*52.624*	*-52.624*	*-100,0%*	-	-	-	-
4)da privati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	136.309	53.142	1.104.871	255.756	849.115	332,0%	*-1.051.729*	-95,2%	83.167	156,5%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-22.889.755**	**-21.789.517**	**-29.207.429**	**-10.162.890**	**-19.044.539**	**187,4%**	**7.417.912**	**-25,4%**	**-1.100.238**	**5,0%**
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**17.227.160**	**34.492.922**	**2.026.386**	**2.831.261**	**-804.875**	**-28,4%**	**32.466.536**	**1602,2%**	**-17.265.762**	**-50,1%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevazione sanitaria	**83.583.467**	**99.656.033**	**128.063.595**	**126.027.765**	**2.035.831**	**1,6%**	**-28.407.562**	**-22,2%**	**-16.072.566**	**-16,1%**
a)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	*57.407.443*	*59.245.436*	*57.388.284*	*65.719.993*	*-8.331.709*	*-12,7%*	*1.857.151*	*3,2%*	*-1.837.993*	*-3,1%*
b)Ricavi per prestazioni saniarie e sociosanitarie - intramoenia	*17.833.572*	*16.033.532*	*12.554.767*	*19.461.946*	*-6.907.179*	*-35,5%*	*3.478.764*	*27,7%*	*1.800.040*	*11,2%*
c)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	*8.342.452*	*24.377.066*	*58.120.544*	*40.845.825*	*17.274.718*	*42,3%*	*-33.743.478*	*-58,1%*	*-16.034.614*	*-65,8%*
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**63.398.946**	**44.093.426**	**30.117.885**	**48.138.363**	**-18.020.478**	**-37,4%**	**13.975.541**	**46,4%**	**19.305.520**	**43,8%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	**22.572.957**	**20.878.896**	**20.021.011**	**32.805.887**	**-12.784.876**	**-39,0%**	**857.884**	**4,3%**	**1.694.062**	**8,1%**
7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio	**41.777.163**	**40.981.058**	**38.441.906**	**41.220.684**	**-2.778.779**	**-6,7%**	**2.539.152**	**6,6%**	**796.105**	**1,9%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	**2.923.546**	**2.501.268**	**2.330.399**	**3.843.691**	**-1.513.292**	**-39,4%**	**170.869**	**7,3%**	**422.278**	**16,9%**
Totale A)	**3.094.718.018**	**3.034.498.997**	**2.926.279.130**	**2.916.363.933**	**9.915.197**	**0,30%**	**108.219.867**	**3,70%**	**60.219.021**	**2,0%**

Fonte: Conto economico esercizi 2020-2021 e 2022 – Schema D.M.S. 20 marzo 2013 – allegato 2 - bilanci esercizi 2020-2021 e 2022
Elaborazione: Sezione regionale di controllo per le Marche

3.1.1 I contributi in conto esercizio

Il Collegio sindacale ha attestato che gli importi dei contributi in conto esercizio, relativi agli

anni 2020, 2021 e 2022, a destinazione indistinta e vincolata, iscritti nel valore della produzione, corrispondono a quanto assegnato all'ASUR Marche dalla Regione Marche con propri atti deliberativi.

I contributi in conto esercizio iscritti nei bilanci degli esercizi in esame risultano pari a 2.734.485.377 euro nel 2020 (di cui: contributi da Regione per quota FSR Indistinto, pari a 2.656.885.099 euro, per quota FSR vincolato, pari a 63.390.307 euro, e extra fondo, pari a 13.105.100 euro), a 2.813.684.911 euro nel 2021 (di cui: contributi da Regione per quota FSR Indistinto, pari a 2.723.254.645 euro, per quota FSR vincolato, pari a 57.088.794 euro, e extra fondo, pari a 33.191.356 euro) e a 2.886.124.534 euro nel 2022 (di cui: contributi da Regione per quota FSR Indistinto, pari a 2.768.182.726 euro, per quota FSR vincolato, pari a 81.928.715 euro, e extra fondo, pari a 35.876.784 euro), come da tabella qui di seguito riportata:

Tabella 4 - Contributi in c/esercizio – anni 2020, 2021 e 2022

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta 2020/2019	%	Delta 2021/2020	%	Delta 2022/2021	%
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**2.671.659.172**	**2.734.485.377**	**2.813.684.911**	**2.886.124.534**	**62.826.205**	**2,35%**	**79.199.534**	**2,90%**	**72.439.623**	**2,57%**
AA0020	***A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale***	***2.667.379.421***	***2.720.275.406***	***2.780.343.439***	***2.850.111.441***	***52.895.985***	***1,98%***	***60.068.033***	***2,21%***	***69.768.002***	***2,51%***
AA0030	*A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto*	*2.603.470.675*	*2.656.885.099*	*2.723.254.645*	*2.768.182.726*	53.414.424	2,05%	66.369.546	2,50%	*44.928.081*	1,65%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	2.546.242.743	2.517.430.952	2.606.745.288	2.690.389.040	- 28.811.791	-1,13%	89.314.336	3,55%	83.643.752	3,21%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	14.979.221	97.205.436	74.260.647	35.544.976	82.226.215	548,94%	- 22.944.789	-23,60%	- 38.715.671	-52,13%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	42.248.711	42.248.711	42.248.711	42.248.711	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
AA0040	*A.1.A .2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato*	*63.908.745*	*63.390.307*	*57.088.794*	*81.928.715*	*- 518.438*	*-0,81%*	*- 6.301.513*	*-9,94%*	*24.839.921*	*43,51%*
AA0050	***A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)***	***3.971.371***	***13.105.100***	***33.191.356***	***35.876.784***	***9.133.729***	***229,99%***	***20.086.256***	***153,27%***	***2.685.428***	***8,09%***
AA0180	***A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca***	***52.624***	***-***	***96.974***	***-***	***- 52.624***	***-100,00%***	***96.974***	***100,00%***	***- 96.974***	***-100,00%***
AA0230	***A.1.D) Contributi c/esercizio da privati***	***255.756***	***1.104.871***	***53.142***	***136.309***	***849.115***	***332,00%***	***- 1.051.729***	***-95,19%***	***83.167***	***156,50%***

Fonte: Relazioni del Direttore generale sulle gestioni esercizi 2020-2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Come rappresentato dal Direttore generale nelle Relazioni sulle gestioni degli esercizi 2020-2021 e 2022, i contributi in conto esercizio risultano, per ciascun esercizio, in incremento rispetto all'anno precedente, per le seguenti motivazioni:

- nel 2020: di 62.826.205 euro (+2,35%), di cui 53.414.424 euro relativi all'incremento delle risorse del fondo sanitario da Regione (+2,05%), ma con delle differenziazioni rispetto all'anno precedente in relazione alla finalizzazione delle risorse del FSR che hanno

determinato una riduzione del fondo indistinto pari a -28.811.791 euro (-1,13%);

- nel 2021: di 79.199.534 euro (+2,90%), di cui 66.369.546 euro relativi all'incremento delle risorse del fondo sanitario da Regione (+2,50%). Rispetto all'anno precedente il finanziamento indistinto risulta in crescita di 89.314.336 euro (+3,55%);
- nel 2022: di 72.439.623 euro (+2,57%), di cui 44.928.061 euro sono relativi all'incremento del fondo sanitario da Regione (+1,65%). Rispetto all'anno precedente il finanziamento indistinto risulta in crescita di 83.643.752 euro (+3,21%).

Inoltre, è stato rappresentato, con riferimento alle risorse finalizzate, che sono state pari a 97.205.436 euro nel 2020, a 74.260.647 euro nel 2021 e a 35.544.976 euro nel 2022, che:

- nel 2020: sono incrementate rispetto all'esercizio precedente di 82.226.215 euro e sono rappresentate da:
  - contributi per l'emergenza Covid, stanziati dai d.l. 18/2020, d.l 34/2020 e d.l. 104/2020, nonché dalle ulteriori delibere regionali, per un importo pari a 76.525.671 euro;
  - da contribuiti, per un importo pari a 703.938 euro, di cui all'art. 1, comma 413, L. n. 178/2020, così come previsto dalla D.G.R. n. 996 del 2 agosto 2021;
  - da contributi finalizzati dalla Regione per il raggiungimento di specifici obiettivi o il potenziamento/mantenimento di talune attività, tra cui: la quota investimenti da finanziare con le risorse correnti (17,98 milioni di euro); le risorse per il riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) (1,28 milioni di euro); valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste minori (0-18 anni) affetti malattia (600 mila euro); la prevenzione e cura dipendenze patologiche (1,185 milioni di euro); prevenzione riduzione rischio gioco d'azzardo patologico (300 mila euro); i programmi di risanamento e profilassi veterinaria (500 mila euro); altre attività specifiche (programmi di prevenzione e tutela della salute, potenziamento prelievo e trapianto organi, medicina generale e cure primarie);
- nel 2021: risultano in riduzione rispetto al 2020 per un importo pari a -22.944.789 euro

(-23,60%). Tale riduzione deriva dalle minori assegnazioni di risorse statali finalizzate al Covid, in particolare, nel 2021 è venuto meno il finanziamento del d.l. 18/2020. Le risorse finalizzate Covid, seppur in riduzione, risultano pari a 40.934.546 euro (nel 2020 sono state pari a 76.525.671 euro). I principali contributi Covid hanno riguardato l'attuazione delle DD.GG.RR. n. 1367 e n. 1368 del 2021, con le quali la Regione Marche ha disposto l'assegnazione delle risorse, di cui agli art. 1 e 2 del d.l. 34/2020, per 29,9 milioni di euro. Altri finanziamenti specifici hanno riguardato il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri alla campagna di vaccinazione in attuazione del d.l. n. 41/2021 – finalizzati dalla Regione con D.G.R. n. 237/2021, D.G.R. n. 730/2021 e D.G.R. n. 1600/2021, per euro 8,884 milioni;

- nel 2022: risultano in riduzione rispetto al 2021 per un importo pari a -38.715.671 euro (-52,13%). Tale riduzione deriva dalle minori assegnazioni di risorse statali finalizzate al Covid, in conseguenza alla cessazione dello stato di emergenza al 31 marzo 2022. Le risorse finalizzate Covid, infatti, per l'anno 2022 risultano pari a 11.222.545,04 euro (nel 2021 sono state pari a 40.934.546 euro), pertanto in decremento di oltre 29,7 milioni di euro. I contributi Covid del Fondo Sanitario finalizzato del 2022 hanno riguardato l'attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste di attesa, pari a 7.363.015 euro; l'assegnazione per il finanziamento delle USCA per 2.700.944 euro; ulteriori assegnazioni per il monitoraggio dei pazienti ex Covid (350.609 euro); il potenziamento dei servizi di neuropsichiatria infantile - reclutamento straordinario di psicologi (807.976 euro). Sono stati altresì registrati ulteriori contributi finalizzati dalla Regione per il raggiungimento di specifici obiettivi o il potenziamento/mantenimento di talune attività tra cui: la quota investimenti da finanziare con le risorse correnti (pari a 17.400.000 euro) e le risorse per il riconoscimento e valorizzazione lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) (1,35 milioni di euro), valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste minori (0-18 anni) affetti malattia (700.000 euro), la prevenzione e cura dipendenze patologiche (437 mila euro), i programmi di risanamento e profilassi veterinaria (400 mila euro) ed altre attività

specifiche (programmi di prevenzione e tutela della salute, potenziamento prelievo e trapianto organi, corsi di formazione in medicina generale e cure primarie).

Il finanziamento sanitario di competenza degli esercizi 2020, 2021 e 2022, attribuito all'Ente con delibere regionali, è stato trasferito per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre dei medesimi anni, per una quota, nel 2020, pari al 91,46%, nel 2021, pari al 92,90%, e, nel 2022, pari all'87%, del finanziamento sanitario complessivo, come risulta dal seguente prospetto:

Tabella 5 - Quota finanziamenti trasferiti per cassa dalla Regione Marche all'ASUR - esercizi 2020-2021 e 2022

	2020	2021	2022
Finanziamento sanitario complessivo di competenza (indistinto, vincolato ed extra fondo) attribuito all'ente con delibera regionale	2.268.964.144	2.305.992.636	2.348.168.284
- di cui trasferito per cassa all'ente entro il 31/12	2.075.131.751	2.142.275.084	2.042.826.330
% pagato sul finanziamento sanitario complessivo	**91,46%**	**92,90%**	**87%**

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Nei giudizi di parificazione dei rendiconti della Regione Marche degli esercizi 2020, 2021 e 2022, (*cfr.* Corte conti., sez. contr. Marche, del. nn. 120/2021/PARI, 114/2022/PARI e 146/2023/PARI), è stato riscontrato l'avvenuto rispetto, da parte della stessa Regione, dell'obbligo dettato dall'art. 3, comma 7, d.l. n. 35/2013.

3.1.2 Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Nell'aggregato (AA0320), di seguito riportato, sono registrati i ricavi da prestazioni erogate verso soggetti pubblici, sia regionali (AA0330 –AA340) che extra- regionali (AA440 e AA450); in quest'ultimo aggregato vengono registrati i dati di mobilità attiva interregionale trasmessi dall'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS), ripartiti tra gli enti del SSR per il finanziamento del Fondo sanitario indistinto destinato al finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), e l'aggregato dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia (AA670).

Tabella 6 - Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta anno 2020/2019	%	Delta anno 2021/2020	%	Delta anno 2022/2021	%
AA0320	**A.4)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**126.027.765**	**128.063.595**	**99.656.033**	**83.583.467**	**2.035.830**	**1,62%**	**-28.407.562**	**-22,18%**	**-16.072.566**	**-16,13%**
AA0330	***A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici***	***49.031.201***	***64.661.817***	***30.089.299***	***15.498.602***	***15.630.616***	***31,88%***	***-34.572.518***	***-53,47%***	***-14.590.697***	*-48,49%*
AA0340	*A.4.A.1) Ricaviper prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche dela Regione*	*579.087*	*840.588*	*749.299*	*823.273*	*261.501*	*45,16%*	*-91.289*	*-10,86%*	*73.974*	*9,87%*
AA0440	*A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici*	*381.125*	*228.589*	*211.630*	*286.032*	*-152.536*	*-40,02%*	*-16.959*	*-7,42%*	*74.402*	*35,16%*
AA0450	***A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione***	***48.070.989***	***63.592.639***	***29.128.370***	***14.389.296***	***15.521.650***	***32,29%***	***-34.464.269***	***-54,20%***	***-14.739.074***	*-50,60%*
AA0610	***A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)***	***50.480.375***	***45.417.914***	***47.357.986***	***41.207.408***	***-5.062.461***	***-10,03%***	***1.940.072***	***4,27%***	***-6.150.578***	*-12,99%*
AA0660	***A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati***	***7.054.242***	***5.429.097***	***6.175.217***	***9.043.885***	***-1.625.145***	***-23,04%***	***746.120***	***13,74%***	***2.868.668***	*46,45%*
AA0670	***A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia***	***19.461.946***	***12.554.767***	***16.033.532***	***17.833.572***	***-6.907.179***	***-35,49%***	***3.478.765***	***27,71%***	***1.800.040***	*11,23%*

Fonte: Relazioni del Direttore generale sulle gestioni esercizi 2020-2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Con riferimento al bilancio d'esercizio 2021, sono state riscontrate delle discordanze dei valori riportati nell'aggregato in argomento tra quelli indicati nella Relazione sulla gestione esercizio 2021, di cui alla determina del Direttore generale n. 411 del 31 maggio 2022, e quelli indicati nella Relazione sulla gestione esercizio 2022, di cui alla determina del Direttore generale in funzione di Commissario liquidatore n. 122 del 1 settembre 2023, in particolare, alle voci AA0330, AA0340, AA0450 e AA0660, come sotto evidenziato in tabella:

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2021 detDG n. 411/2022	Bilancio d'esercizio 2021 DetCL n. 122/2023
AA0320	**A.4)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**99.656.033**	**99.656.033**
AA0330	***A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici***	***30.089.299***	***26.857.620***
AA0340	*A.4.A.1) Ricaviper prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche dela Regione*	*749.299*	*835.632*
AA0440	*A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici*	*211.630*	*211.630*
AA0450	***A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione***	***29.128.370***	***25.810.358***
AA0610	***A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)***	***47.357.986***	***47.357.986***
AA0660	***A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati***	***6.175.217***	***9.406.896***
AA0670	***A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia***	***16.033.532***	***16.033.532***

Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, in risposta a specifica richiesta, in sede istruttoria, ha rappresentato che le discordanze rilevate derivano da una differente aggregazione dei conti contabili all'interno delle voci CE effettuata nel bilancio 2022 rispetto all'anno precedente. In linea con tali nuove aggregazioni, sono stati aggiornati nella relazione 2022 anche i valori di bilancio 2021.

In particolare, il differenziale della voce AA0450, pari a euro 3.318.011,82, deriva dalla sommatoria dei conti contabili sottoelencati per i quali si identificano le differenti aggregazioni sulle voci CE per l'anno 2022:

CONTO CONTABILE		IMPORTO	VOCE CE BILANCIO 2021	VOCE CE BILANCIO 2022
0402080104	Ricavi per assistenza residenziale alle persone anziane e disabili	€ 86.333,21	AA0450	AA0340
0402080105	Ricavi per assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	€ 3.231.678,61	AA0450	AA0660

Fonte: Nota AST di Ancona – gestione liquidatoria, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024

Tale differente aggregazione non produce alcuna discordanza sul valore totale dei ricavi per prestazioni sanitarie (voce AA0320). Di seguito si riporta tabella di riconciliazione.

Tabella 7 – Tabella di riconciliazione - Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria – anni 2021 e 2022

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2021 detDG n. 411/2022	Bilancio d'esercizio 2021 DetCL n. 122/2023	Differenza
AA0320	**A.4)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**99.656.033**	**99.656.033**	-
AA0330	***A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici***	***30.089.299***	***26.857.620***	***-3.231.679***
AA0340	*A.4.A.1) Ricaviper prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche dela Regione*	*749.299*	*835.632*	***86.333***
AA0440	*A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici*	*211.630*	*211.630*	-
AA0450	***A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione***	***29.128.370***	***25.810.358***	***-3.318.012***
AA0610	***A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)***	***47.357.986***	***47.357.986***	-
AA0660	***A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati***	***6.175.217***	***9.406.896***	***3.231.679***
AA0670	***A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia***	***16.033.532***	***16.033.532***	-

Fonte: Nota AST di Ancona – gestione liquidatoria, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024

La differenza della voce AA0330 deriva dalla differente sommatoria delle voci ad essa sottostanti (A.4.A.1 + A.4.A.2 + A.4.A.3).

Dall'esame dell'aggregato, si evince che i "*Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria*" risultano, rispetto all'esercizio precedente, in incremento per un importo pari a 2.035.830 euro (+1,62%) nel 2020, in decremento per un importo pari a -28.407.562 euro (-22,18%) nel 2021 e in decremento per un importo pari a -16.072.566 euro (-16,13%) nel 2022.

In particolare, come rappresentato dal Direttore generale nelle Relazioni sulle gestioni 2020, 2021 e 2022, si evidenzia, rispetto all'esercizio precedente:

- alla voce AA0450 - Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione: l'incremento per un importo pari a 15.521.650 euro (+32%) nel 2020, il decremento di 34.464.269 euro nel 2021 (-54%) e il decremento di euro -14.739.074 (-51%) nell'anno 2022 (il dato 2021 nell'aggregato del bilancio 2022 risulta in decremento di 11.421.062 euro). In questo aggregato vengono registrati i dati prevalenti di mobilità attiva (ricoveri e specialistica) e i ricavi per disabili cronici che sono stati pari a 3.571.630 euro nel bilancio 2020, in riduzione rispetto al dato di bilancio 2019 di 269 mila euro, pari a euro 3.318.012 nel bilancio 2021, in riduzione rispetto al dato di bilancio 2020 di 253 mila euro, e pari a 3.118.275,94 euro nel bilancio 2022, in incremento di 199.736 euro rispetto al dato di bilancio 2021;
- alla voce AA0610 - Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva): il decremento di -5.062.461 euro (-10%) nel 2020, l'incremento di 1.940.071 euro (+4%) e il decremento di 6.150.578 euro nel 2022 (-13%).

  Tale trend di riduzione era già stato rilevato tra il 2019-2020 e dovrebbe essere mantenuto nel tempo in coerenza con accordi regionali triennali 2019-2021, in cui sono stati previsti tetti di spesa anche per i pazienti non residenti (ad eccezione dai ricoveri per cod. 75) e la riconversione del 15% della mobilità attiva a favore dell'attività rivolta ai residenti per l'abbattimento delle liste di attesa e della mobilità passiva.

- alla voce AA0660 - Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati: il decremento di -1.625.145 euro (-23%) nel 2020, l'incremento di 746.120 euro (+14%) nel 2021 e l'incremento di 2.868.668 euro (46%) nel 2022 (il dato 2021 nell'aggregato del bilancio 2022 risulta in decremento di -363.010 euro (-4%)).

  Si tratta di un aggregato eterogeneo che contiene, tra gli altri, i ricavi da rilascio certificati e cartelle cliniche, sperimentazione farmaci, cessione sangue ed emoderivati v/privati, attività del dipartimento di prevenzione ex art. 3 d.lgs n. 502/92, servizio di medicina legale, ospedaliera ed altri servizi sanitari resi a privati paganti e ad enti privati, attività veterinarie v/privati, multe, ammende, contravvenzioni di vigili sanitari e, in genere, tutti gli altri ricavi propri per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria maturati verso soggetti privati.

3.1.3 Prestazioni sanitarie in regime intramoenia

In riferimento alle prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia*, si rileva che il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, ha attestato di aver effettuato puntuali verifiche circa l'esistenza di un'adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione.

Si evidenzia che 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*"; 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. n. 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).

Il Collegio sindacale ha rappresentato, nei questionari sui bilanci 2020, 2021 e 2022, 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, comma 4, L. n. 120/2007).

I sistemi contabili dell'Ente permettono di individuare i costi imputabili all'attività *intramoenia*. Negli altri costi per l'attività *intramoenia* è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5% del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, comma 4, lett. c), L. n. 120/2007, come modificato dal d.l. n. 158/2012).

Con riferimento ai criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, lo stesso Collegio dei revisori, nel questionario 2020, ha precisato che "*Per quanto riguarda le modalità di calcolo e rilevazione dei costi dell'attività* intramoenia *è necessario evidenziare, preliminarmente, che nel bilancio di esercizio non si parla di "contabilità separata", bensì di contabilizzazione separata dei relativi costi e ricavi. È in tale senso che l'Azienda ha operato, avendo cura di raggruppare le voci in base alla lora natura contabile ed economica in specifici conti di ricavo e di costo, per registrare separatamente le operazioni relative alle prestazioni libero professionali. I costi per la produzione* intramoenia *vengono, quindi, calcolati sommando i "costi diretti dei professionisti", rilevabili negli appositi conti economici, alla quota delle "spese generali" (quote spese di luce, acqua, gas, ecc.) quantificate applicando la percentuale di composizione dei ricavi per attività* intramoenia *sul totale dei ricavi aziendali al totale dei costi definiti come "spese generali" e cioè a quei costi che sono afferenti sia all'attività istituzionale, sia all'attività* intramoenia".

Sul punto, questa Corte ricorda come l'obbligo di tenuta di una contabilità separata non sia finalizzato soltanto ad assicurare l'equilibrio della gestione economico-finanziaria dell'attività libero professionale, ma soddisfi anche un'esigenza di trasparenza, ossia di evitare che il SSN sostenga costi per la gestione di attività libero professionali.

In merito, questa Corte condivide inoltre quanto espresso dal MEF in sede di verifica amministrativo-contabile eseguita dal 24 gennaio 2024 al 1 marzo 2024 alla AST di Ancona (*cfr. Relazione trasmessa a questa Sezione con nota prot. n. 86736/2024 del 18 aprile 2024, acquisita agli atti con ns. prot. n. 1204 del 22 aprile 2024*), sulla necessità di un'implementazione della contabilità separata mediante l'apertura di appositi centri di costo nella contabilità analitica che consentano la distinta contabilizzazione dei costi diretti afferenti alle distinte attività e analogamente l'apertura di centri di ricavo.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di richiesta, in sede istruttoria, di delucidazioni in ordine alla capacità dell'attività intramuraria, così come organizzata in ambito aziendale, di agevolare, ed in che misura, le riduzioni delle liste d'attesa o, altrimenti, quali misure correttive, sul piano organizzativo siano state adottate o si intendano adottare a tal fine, ha rappresentato che l'attività libero professionale

intramuraria contribuisce ad agevolare la riduzione delle liste d'attesa, attraverso l'accantonamento del Fondo Balduzzi e il suo successivo utilizzo in prestazioni aggiuntive. Ai sensi dell'art. 1, comma 4), lett. c), L. n. 120/2007 e s.m.i., l'ASUR ha trattenuto, quale ulteriore quota sugli importi da corrispondere, a cura dell'assistito, per fruire di prestazioni in libera professione, una somma pari al 5% dell'onorario del professionista, da vincolare ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.
L'Azienda ha impiegato tali quote, per finanziare il pagamento delle prestazioni aggiuntive che contribuiscono ad integrare l'offerta istituzionale.

3.2 Andamento dei costi per acquisto di beni e servizi

Si riportano qui di seguito le tabelle relative agli acquisti di beni e servizi, sulla base dei modelli CE allegati ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022 dell'ASUR Marche, con l'indicazione dei valori assoluti in termini di scostamento e le relative percentuali:

Acquisti di beni:

Tabella 8 – Modello CE – Acquisti di beni – anni 2020-2021 e 2022

CONS	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2019	IMPORTO 2020	IMPORTO 2021	IMPORTO 2022	Delta 2020/2019	%	Delta 2021/2020	%	Delta 2022/2021	%
		B) Costi della produzione										
	BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**414.708.189**	**442.500.517**	**455.191.218**	**496.838.751**	**27.792.328**	**6,70%**	**12.690.701**	**2,87%**	**41.647.533**	**9,15%**
	BA0020	***B.1.A) Acquisti di beni sanitari***	***405.446.791***	***430.581.594***	***444.946.758***	***486.588.407***	***25.134.803***	***6,20%***	***14.365.164***	***3,34%***	***41.641.649***	***9,36%***
	BA0030	***B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati***	***279.820.456***	***286.825.982***	***294.134.400***	***336.406.295***	***7.005.526***	***2,50%***	***7.308.418***	***2,55%***	***42.271.895***	***14,37%***
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas	274.476.617	278.804.060	285.803.615	329.339.171	4.327.443	1,58%	6.999.555	2,51%	43.535.556	15,23%
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.194.197	1.624.609	1.572.961	1.345.612	430.412	36,04%	-51.648	-3,18%	-227.349	-14,45%
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	4.148.914	6.397.313	6.757.824	5.721.512	2.248.399	54,19%	360.511	5,64%	-1.036.312	-15,33%
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	728	-	-	-	-728	-100,00%	-	-	-	-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità interegionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	728	-	-	-	-728	-100,00%	-	-	-	-
	BA0070	***B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	BA0210	***B.1.A.3) Dispositivi medici***	***106.011.595***	***119.310.476***	***129.369.975***	***130.589.287***	***13.298.881***	***12,54%***	***10.059.499***	***8,43%***	***1.219.312***	***0,94%***
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	78.590.243	84.001.719	90.078.336	92.681.899	5.411.476	6,89%	6.076.617	7,23%	2.603.563	2,89%
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.251.255	4.128.995	4.791.734	4.727.539	-122.260	-2,88%	662.739	16,05%	-64.195	-1,34%
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	23.170.097	31.179.762	34.499.905	33.179.848	8.009.665	34,57%	3.320.143	10,65%	-1.320.057	-3,83%
	BA0250	***B.1.A.4) Prodotti dietetici***	***4.448.661***	***3.745.832***	***3.442.052***	***3.567.177***	***-702.829***	***-15,80%***	***-303.780***	***-8,11%***	***125.125***	***3,64%***
	BA0260	***B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)***	***13.584.124***	***13.074.821***	***14.413.305***	***13.875.777***	***-509.303***	***-3,75%***	***1.338.484***	***10,24%***	***-537.528***	***-3,73%***
	BA0270	***B.1.A.6) Prodotti chimici***	***80.715***	***74.343***	***55.443***	***70.432***	***-6.372***	***-7,89%***	***-18.900***	***-25,42%***	***14.989***	***27,03%***
	BA0280	***B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario***	***83.327***	***94.654***	***85.564***	***93.765***	***11.327***	***13,59%***	***-9.090***	***-9,60%***	***8.201***	***9,58%***
	BA0290	***B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari***	***1.250.109***	***7.415.885***	***3.416.565***	***1.952.227***	***6.165.776***	***493,22%***	***-3.999.320***	***-53,93%***	***-1.464.338***	***-42,86%***
R	***BA0300***	***B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	***167.803***	***39.600***	***29.454***	***33.446***	***-128.203***	***-76,40%***	***-10.146***	***-25,62%***	***3.992***	***13,55%***
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	140.454	32.836	20.335	33.446	-107.618	-76,62%	-12.501	-38,07%	13.111	64,48%
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-	-	3.631	-	-	-	3.631	100,00%	-3.631	-100,00%
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	15.594	6.765	5.489	-	-8.829	-56,62%	-1.276	-18,86%	-5.489	-100,00%
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	11.755	-	-	-	-11.755	-100,00%	-	-	-	-
	BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**9.261.398**	**11.918.923**	**10.244.461**	**10.250.344**	**2.657.525**	**28,69%**	**-1.674.462**	**-14,05%**	**5.883**	**0,06%**
	BA0320	*B.1.B.1) Prodotti alimentari*	2.144.800	1.812.166	1.850.795	2.119.554	-332.634	-15,51%	38.629	2,13%	268.759	14,52%
	BA0330	*B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere*	1.333.646	4.363.789	2.408.683	2.118.084	3.030.143	227,21%	-1.955.106	-44,80%	-290.599	-12,06%
	BA0340	*B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti*	1.947.201	1.670.253	1.725.152	1.927.160	-276.948	-14,22%	54.899	3,29%	202.008	11,71%
	BA0350	*B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria*	2.110.024	2.046.827	2.610.303	2.593.398	-63.197	-3,00%	563.476	27,53%	-16.905	-0,65%
	BA0360	*B.1.B.5) Materiale per la manutenzione*	1.691.948	1.931.200	1.596.877	1.443.697	239.252	14,14%	-334.323	-17,31%	-153.180	-9,59%
	BA0370	*B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari*	33.778	94.688	52.652	48.451	60.910	180,32%	-42.036	-44,39%	-4.201	-7,98%
R	*BA0380*	*B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	BA2660	**B.13)Variazione delle rimanenze**	**-3.729.564**	**-15.642.485**	**-1.022.674**	**-9.438.935**	**-11.912.921**	319,42%	**14.619.811**	**-93,46%**	**-8.416.261**	**822,97%**
	BA2670	***B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie***	***-4.074.283***	***-14.346.970***	***-1.158.075***	***-9.297.658***	***-10.272.687***	252,13%	***13.188.895***	***-91,93%***	***-8.139.583***	***702,85%***
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-1.565.249	-6.993.273	1.896.023	-8.245.943	-5.428.024	346,78%	8.889.296	-127,11%	-10.141.966	-534,91%
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-2.684.704	-4.107.098	-3.586.262	-1.633.676	-1.422.394	52,98%	520.836	-12,68%	1.952.586	-54,45%
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	23.792	56.868	-49.249	-71.338	33.076	139,02%	-106.117	-186,60%	-22.089	44,85%
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	201.618	-443.804	-201.385	-40.290	-645.422	-320,12%	242.419	-54,62%	161.095	-79,99%
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-3.077	2.374	8.000	-7.943	5.451	-177,15%	5.626	236,98%	-15.943	-199,29%
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	5.635	-6.313	854	146	-11.948	-212,03%	7.167	-113,53%	-708	-82,90%
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-52.297	-2.855.724	773.944	701.387	-2.803.427	5360,59%	3.629.668	-127,10%	-72.557	-9,37%
	BA2680	***B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie***	***344.719***	***-1.295.515***	***135.400***	***-141.276***	***-1.640.234***	***-475,82%***	***1.430.915***	***-110,45%***	***-276.676***	***-204,34%***
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-5.186	22.681	-5.973	-76.005	27.867	-537,35%	-28.654	-126,33%	-70.032	1172,48%
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	54.711	-1.244.007	142.521	102.965	-1.298.718	-2373,78%	1.386.528	-111,46%	-39.556	-27,75%
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	2.303	457	-	-	-1.846	-80,16%	-457	-100,00%	-	0,00%
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	242.125	-52.774	19.649	-162.809	-294.899	-121,80%	72.423	-137,23%	-182.458	-928,59%
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	53.035	-21.947	-23.830	-4.519	-74.982	-141,38%	-1.883	8,58%	19.311	-81,04%
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-2.270	76	3.033	-909	2.346	-103,35%	2.957	3890,79%	-3.942	-129,97%

Fonte: Modelli CE allegati alle Note integrative ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 9 - Aggregato Acquisti di beni al netto delle variazioni rimanenze – anni 2020-2021 e 2022

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta 2020/2019	%	Delta 2021/2020	%	Delta 2022/2021	%
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**410.978.624**	**426.858.032**	**454.168.544**	**487.399.817**	**15.879.408**	**4%**	**27.310.513**	**6%**	**33.231.273**	**7%**
BA0020	***B.1.A) Acquisti di beni sanitari***	***401.372.508***	***416.234.623***	***443.788.683***	***477.290.749***	***14.862.115***	***4%***	***27.554.060***	***7%***	***33.502.066***	***8%***
BA0030	*B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*	*278.255.206*	*279.832.709*	*296.030.423*	*328.160.352*	*1.577.502*	*1%*	*16.197.714*	*6%*	*32.129.929*	*11%*
BA0070	*B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
BA0210	*B.1.A.3) Dispositivi medici*	*103.326.891*	*115.203.378*	*125.783.713*	*128.955.611*	*11.876.487*	*11%*	*10.580.335*	*9%*	*3.171.898*	*3%*
BA0250	*B.1.A.4) Prodotti dietetici*	*4.472.453*	*3.802.701*	*3.392.804*	*3.495.839*	*-669.752*	*-15%*	*-409.897*	*-11%*	*103.035*	*3%*
BA0260	*B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)*	*13.785.742*	*12.631.017*	*14.211.920*	*13.835.487*	*-1.154.725*	*-8%*	*1.580.903*	*13%*	*-376.433*	*-3%*
BA0270	*B.1.A.6) Prodotti chimici*	*77.638*	*76.717*	*63.443*	*62.489*	*-921*	*-1%*	*-13.273*	*-17%*	*-954*	*-2%*
BA0280	*B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario*	*88.962*	*88.340*	*86.418*	*93.911*	*-622*	*-1%*	*-1.922*	*-2%*	*7.493*	*9%*
BA0290	*B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari*	*1.197.812*	*4.560.162*	*4.190.508*	*2.653.614*	*3.362.350*	*281%*	*-369.654*	*-8%*	*-1.536.894*	*-37%*
BA0300	*B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche dela Regione*	*167.803*	*39.600*	*29.454*	*33.446*	*-128.203*	*-76%*	*-10.146*	*-26%*	*3.992*	*14%*
BA0310	***B.1.B) Acquisti di beni non sanitari***	***9.606.116***	***10.623.408***	***10.379.861***	***10.109.068***	***1.017.292***	***11%***	***-243.547***	***-2%***	***-270.793***	***-3%***
BA0320	*B.1.B.1) Prodotti alimentari*	*2.139.614*	*1.834.847*	*1.844.822*	*2.043.549*	*-304.767*	*-14%*	*9.975*	*1%*	*198.727*	*11%*
BA0330	*B.1.B.2) Materiali diguardaroba, di pulizia e di convivenza in genere*	*1.388.357*	*3.119.783*	*2.551.204*	*2.221.049*	*1.731.425*	*125%*	*-568.579*	*-18%*	*-330.155*	*-13%*
BA0340	*B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti*	*1.949.504*	*1.670.710*	*1.725.152*	*1.927.160*	*-278.794*	*-14%*	*54.442*	*3%*	*202.008*	*12%*
BA0350	*B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria*	*2.352.150*	*1.994.053*	*2.629.952*	*2.430.589*	*-358.097*	*-15%*	*635.899*	*32%*	*-199.363*	*-8%*
BA0360	*B.1.B.5) Materiale per la manutenzione*	*1.744.983*	*1.909.252*	*1.573.047*	*1.439.178*	*164.269*	*9%*	*-336.205*	*-18%*	*-133.869*	*-9%*
BA0370	*B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari*	*31.508*	*94.763*	55.684	*47.542*	*63.255*	*201%*	-39.079	-41%	*-8.142*	*-15%*
BA0380	*B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche dela Regione*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Relazioni Direttore generale sulle gestioni bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Si rileva che i costi complessivi (al netto delle variazioni delle rimanenze) per l'acquisto di beni risultano pari a 426.858.032 euro nel 2020, in incremento rispetto al 2019 di 15.879.408 euro (+4%), pari a 454.168.544 euro nel 2021, in incremento rispetto al 2020 di 27.310.513 euro (+6%), e pari a 487.399.817 euro nel 2022, in incremento rispetto al 2021 di 33.231.273 euro (+7%), per i quali i principali impatti sono legati all'emergenza Covid.

Nello specifico:

- i costi per l'acquisto di beni sanitari, rispetto all'esercizio precedente, sono in incremento nel 2020, per un importo pari a 14.862.115 euro (4%), nel 2021 per un importo pari a 27.554.060 euro (+7%) e nel 2022 per un importo pari a 33.502.066 euro (+8%);
- i costi per l'acquisto di beni non sanitari, rispetto all'esercizio precedente, sono in incremento nel 2020 per un importo pari a 1.017.292 euro (+11%) e in decremento nel 2021, per un importo pari a -243.547 euro (-2%) e nel 2022 per un importo pari -270.793 euro (-3%).

Si riporta qui di seguito quanto rappresentato dal Direttore generale nelle Relazioni sulle gestioni degli esercizi 2020, 2021 e 2022:

"*Acquisti di beni sanitari*" (BA0020):

- l'aggregato "*Prodotti farmaceutici ed emoderivati*" (BA0030) evidenzia che i costi a consuntivo sono pari a euro 279.832.709 nel 2020, in incremento di 1,5 milioni (+1%) rispetto al consuntivo 2019; pari a euro 296.030.423 nel 2021, in incremento di 16 milioni (+6%) rispetto al consuntivo 2020; e pari a euro 328.160.352 nel 2022, in incremento di 32,1 milioni (+11%) rispetto al consuntivo 2021;
- l'aggregato "*Prodotti dietetici*" (BA0250), evidenzia un discreto scostamento negativo nel 2020, pari a -669 mila euro (-15%), e nel 2021, pari a circa -409 mila euro (-11%), dovuto alla leggera flessione dell'attività di distribuzione diretta per nutrizione enterale e parenterale nelle AAVV, e uno scostamento positivo nel 2022, pari a circa 103 mila euro (+3%),
- l'aggregato "*Materiali per la profilassi (vaccini)*" (BA0260), evidenzia un decremento nel 2020 di circa 1,154 milioni (-8%), derivante dalla temporanea riprogrammazione dei vaccini, tranne per la fascia 0-2 anni, per via dell'emergenza Covid, che ha spinto gli utenti a ritardare l'accesso al servizio, facendone decrementare l'attività; un incremento nel 2021 di 1,5 milioni (+13%), completamente assorbito dalla ripresa della campagna antinfluenzale che aveva subito un arresto nell'anno 2020; e un decremento nel 2022 di -376 mila euro (-3%);
- l'aggregato degli "*Altri beni e prodotti sanitari*" (BA0290), evidenzia un forte aumento della spesa nel 2020 di circa 3,362 milioni (+281%), poiché in questo aggregato risiedono gli acquisti di alcuni dei dispositivi di protezione individuale (DPI), che vedono un utilizzo costante e massivo per tutto il 2020, e un decremento di circa 369 mila euro (-8%) nel 2021 e di 1,5 milioni di euro (-37%) nel 2022, da ricondursi alla categoria dei dispositivi di protezione individuale (DPI) senza CND (detergenti e tute), in conseguenza della riduzione dei prezzi e dei consumi rispetto all'inizio dell'ondata pandemica degli anni 2020-2021.

"*Acquisti di beni non sanitari*":

- l'aggregato "*Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere*" (BA0330) rileva nel

2020 uno scostamento positivo importante di +1,7 milioni (+125%), dovuto all'incidenza dell'acquisto dei DPI, necessari e obbligatori in tutti gli ambienti ospedalieri e non; un decremento nel 2021 di -568 mila euro (-18%) e nel 2022 di -330 mila euro (-13%). In questo aggregato, si vede come l'impatto dell'abbassamento del prezzo medio dei principali prodotti affluenti alla categoria dei DPI abbia influito sulla spesa. Infatti, tali prezzi hanno visto una diminuzione uniformemente in tutte le aree coinvolte nell'emergenza Covid (Ospedale, Emergenza ospedaliera e Territoriale e Distretto);

- l'aggregato "*Prodotti alimentari*" (BA0320) registra un calo di circa -304 mila euro (-14%), un incremento nel 2021 di 9 mila euro (+1%) e nel 2022 di 198 mila euro (+11%);
- l'aggregato "*Combustibili, carburanti e lubrificanti*" (BA0340) registra un abbassamento dei consumi nel 2020, pari a -278 mila euro (-14%), e aumenti nel 2021 di 54 mila euro (+3%) e nel 2022 di 202 mila euro (+12%).
- l'aggregato "*Supporti informatici e cancelleria*" (BA0350) registra un decremento nel 2020 di -358 mila euro (-15%), giustificato dal mancato rinnovo in tutte le Aree Vaste dei supporti informatici, vista l'introduzione dello *smart working*, che ha consentito ai dipendenti dell'ASUR di utilizzare le apparecchiature personali; un incremento nel 2021 di circa 635 mila euro (+32%), giustificato dal rinnovo e adeguamento in tutte le Aree Vaste dei supporti informatici, visto il ritorno in sede di quasi la totalità degli impiegati che avevano nel 2020 usufruito dello *smart working*; e un decremento nel 2022 di -199 mila euro (-8%).

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di richiesta, in sede istruttoria, di informazioni in merito all'aggregato BA0370 - B.1.B.6) ("*Altri beni e prodotti non sanitari*"), che presenta nel 2020 un elevato scostamento positivo rispetto all'esercizio 2019, pari a 63 mila euro (+201%), ha rappresentato che l'elevato scostamento positivo di tale aggregato è legato a costi indotti dalla pandemia, quali segnaletica, sacche per recupero salme, tende per interni.

<u>Acquisti di servizi sanitari e non sanitari</u>:

Tabella 10 – Aggregato modello CE – Acquisti di servizi – anni 2020-2021 e 2022

CONS	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2019	IMPORTO 2020	IMPORTO 2021	IMPORTO 2022	Delta 2020/2019	%	Delta 2021/2020	%	Delta 2022/2021	%
		B) Costi della produzione										
	BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**1.651.975.050**	**1.597.085.148**	**1.658.428.924**	**1.675.603.187**	**-54.889.902**	**-3,32%**	**61.343.776**	**3,84%**	**17.174.263**	**1,04%**
	BA0400	***B.2.A) Acquisti servizi sanitari***	***1.553.181.304***	***1.495.862.376***	***1.535.677.087***	***1.532.162.577***	***-57.318.928***	***-3,69%***	***39.814.711***	***2,66%***	***-3.514.510***	***-0,23%***
	BA0410	***B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base***	***170.324.920***	***178.483.161***	***179.814.527***	***165.934.205***	***8.158.241***	***4,79%***	***1.331.366***	***0,75%***	***-13.880.322***	***-7,72%***
	BA0490	***B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica***	***217.218.004***	***206.863.410***	***205.997.716***	***210.313.132***	***-10.354.594***	***-4,77%***	***-865.694***	***-0,42%***	***4.315.416***	***2,09%***
	BA0530	***B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale***	***183.365.900***	***174.659.025***	***188.637.674***	***192.330.953***	***-8.706.875***	***-4,75%***	***13.978.649***	***8,00%***	***3.693.279***	***1,96%***
	BA0640	***B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa***	***76.762.231***	***76.935.060***	***85.730.180***	***84.614.561***	***172.829***	***0,23%***	***8.795.120***	***11,43%***	***-1.115.619***	***-1,30%***
	BA0700	***B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa***	***29.604.326***	***27.816.137***	***27.042.392***	***27.578.222***	***-1.788.189***	***-6,04%***	***-773.745***	***-2,78%***	***535.830***	***1,98%***
	BA0750	***B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica***	***15.424.911***	***12.780.593***	***14.441.576***	***16.284.147***	***-2.644.318***	***-17,14%***	***1.660.983***	***13,00%***	***1.842.571***	***12,76%***
	BA0800	***B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera***	***553.327.348***	***498.027.872***	***489.814.428***	***480.014.275***	***-55.299.476***	***-9,99%***	***-8.213.444***	***-1,65%***	***-9.800.153***	***-2,00%***
	BA0900	***B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale***	***29.435.656***	***30.621.392***	***30.403.104***	***30.576.631***	***1.185.736***	***4,03%***	***-218.288***	***-0,71%***	***173.527***	***0,57%***
	BA0960	***B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F***	***73.041.149***	***81.570.186***	***82.493.699***	***86.240.169***	***8.529.037***	***11,68%***	***923.513***	***1,13%***	***3.746.470***	***4,54%***
	BA1030	***B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione***	***3.816.406***	***2.046.645***	***1.408.673***	***2.213.914***	***-1.769.761***	***-46,37%***	***-637.972***	***-31,17%***	***805.241***	***57,16%***
	BA1090	***B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario***	***26.316.254***	***30.515.684***	***32.001.539***	***31.288.941***	***4.199.430***	***15,96%***	***1.485.855***	***4,87%***	***-712.598***	***-2,23%***
	BA1140	***B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria***	***105.786.825***	***114.495.631***	***120.481.379***	***127.325.121***	***8.708.806***	***8,23%***	***5.985.748***	***5,23%***	***6.843.742***	***5,68%***
	BA1200	***B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero prof. (intramoenia)***	***15.624.098***	***9.934.660***	***12.823.295***	***14.518.581***	***-5.689.438***	***-36,41%***	***2.888.635***	***29,08%***	***1.695.286***	***13,22%***
	BA1280	***B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari***	***11.317.274***	***8.080.047***	***11.794.821***	***13.067.467***	***-3.237.227***	***-28,60%***	***3.714.774***	***45,97%***	***1.272.646***	***10,79%***
	BA1350	***B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie***	***13.127.507***	***22.513.280***	***27.980.425***	***21.494.475***	***9.385.773***	***71,50%***	***5.467.145***	***24,28%***	-6.485.950	-23,18%
	BA1490	*B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria*	***28.688.497***	***20.519.594***	***24.811.660***	***28.367.785***	***-8.168.903***	***-28,47%***	***4.292.066***	***20,92%***	***3.556.125***	***14,33%***
S	***BA1550***	***B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	BA1560	***B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari***	***98.793.746***	***101.222.773***	***122.751.837***	***143.440.610***	***2.429.027***	***2,46%***	***21.529.064***	***21,27%***	***20.688.773***	***16,85%***
	BA1570	*B.2.B.1) Servizi non sanitari*	95.419.852	98.693.705	119.672.545	140.511.168	3.273.853	3,43%	20.978.840	21,26%	20.838.623	17,41%
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	13.048.073	13.754.481	14.165.713	13.458.376	706.408	5,41%	411.232	2,99%	-707.337	-4,99%
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	20.742.692	22.387.991	23.406.861	22.678.628	1.645.299	7,93%	1.018.870	4,55%	-728.233	-3,11%
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	9.737.074	8.317.784	8.502.976	9.180.921	-1.419.290	-14,58%	185.192	2,23%	677.945	7,97%
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.632.861	1.300.523	1.181.576	1.462.616	-332.338	-20,35%	-118.947	-9,15%	281.040	23,79%
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	8.104.213	7.017.261	7.321.400	7.718.304	-1.086.952	-13,41%	304.139	4,33%	396.904	5,42%
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	15.640.781	14.398.657	17.516.729	26.032.521	-1.242.124	-7,94%	3.118.072	21,66%	8.515.792	48,62%
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	956.934	820.971	968.165	575.934	-135.963	-14,21%	147.194	17,93%	-392.231	-40,51%
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.746.360	1.980.256	2.175.530	2.346.353	233.896	13,39%	195.274	9,86%	170.823	7,85%
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.004.820	5.509.453	6.320.127	5.451.179	1.504.633	37,57%	810.674	14,71%	-868.948	-13,75%
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	4.419.328	4.987.485	4.743.227	4.471.251	568.157	12,86%	-244.258	-4,90%	-271.976	-5,73%
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	13.253.660	12.575.521	19.167.922	33.656.034	-678.139	-5,12%	6.592.401	52,42%	14.488.112	75,59%
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	3.530.743	2.517.265	2.922.044	3.057.188	-1.013.478	-28,70%	404.779	16,08%	135.144	4,62%
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	588.745	577.310	581.385	568.662	-11.435	-1,94%	4.075	0,71%	-12.723	-2,19%
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	588.745	577.310	581.385	568.662	-11.435	-1,94%	4.075	0,71%	-12.723	-2,19%
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.750.642	10.866.531	19.201.867	19.034.121	3.115.889	40,20%	8.335.336	76,71%	-167.746	-0,87%
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	292.083	237.592	278.524	472.882	-54.491	-18,66%	40.932	17,23%	194.358	69,78%
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	21.350	52.444	87.975	119.380	31.094	145,64%	35.531	67,75%	31.405	35,70%
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.437.208	10.576.496	18.835.368	18.441.859	3.139.288	42,21%	8.258.872	78,09%	-393.509	-2,09%
	BA1750	***B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie***	***2.132.782***	***2.135.006***	***2.397.945***	***2.123.511***	***2.224***	***0,10%***	***262.939***	***12,32%***	***-274.434***	***-11,44%***
	BA1880	***B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)***	***1.241.112***	***394.063***	***681.347***	***805.932***	***-847.049***	***-68,25%***	***287.284***	***72,90%***	***124.585***	***18,29%***
	BA1910	**B.3)Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**24.033.394**	**25.691.798**	**27.956.866**	**28.385.157**	**1.658.404**	**6,90%**	**2.265.068**	**8,82%**	**428.291**	**1,53%**
	BA1990	**B.4)Godimento di beni di terzi**	**21.686.179**	**22.916.584**	**25.159.311**	**27.196.194**	**1.230.405**	**5,67%**	**2.242.727**	**9,79%**	**2.036.883**	**8,10%**

Fonte: Modelli CE allegati alle Note integrative ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 11 - Aggregato Acquisti di servizi – anni 2020-2021 e 2022

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta 2020/2019	%	Delta 2021/2020	%	Delta 2022/2021	%
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**1.652.060.398**	**1.597.098.342**	**1.658.440.696**	**1.675.649.459**	**-54.962.056**	**-3%**	***61.342.354***	***4%***	**17.208.763**	**1%**
BA0400	***B.2.A) Acquisti servizi sanitari***	***1.553.181.304***	***1.495.862.376***	***1.535.677.087***	***1.532.162.577***	***-57.318.928***	***-4%***	***39.814.711***	***3%***	***-3.514.510***	***0%***
BA1560	***B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari***	***98.879.094***	***101.235.966***	***122.763.610***	***143.486.882***	***2.356.872***	***2%***	***21.527.643***	***21%***	***20.723.273***	***17%***

Fonte: Relazioni Direttore generale sulle gestioni bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

In sede istruttoria è stato evidenziato che il valore della voce BA1560 – B.2.B) ("*Acquisti di*

servizi non sanitari")–bilancio d'esercizio 2020, indicato nell'aggregato relativo agli "*Acquisti di servizi*" (par. 4.1.2.2. della Relazione sulla gestione 2020), dell'importo pari a 101.235.966 euro, non risulta corrispondente al valore riportato nel CE allegato alla Nota integrativa al bilancio 2020, pari a 101.222.773 euro, con una differenza di 13.193 euro.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, ha rappresentato che tale discrepanza deriva da una differente aggregazione del conto 0516010701 "*Rimborso spese personale dipendente per la formazione*". Ai fini della relazione sulla gestione, infatti, l'importo è stato inserito sulla voce CE BA1900 - B.2.B.3.2) ("*Formazione (esternalizzata e non) da privato*"), mentre nella nota integrativa è stato inserito sulla voce CE BA2550 - B.9.C.2) ("*Altri oneri diversi di gestione*").

Dall'esame dell'aggregato del CE degli acquisti di servizi, si rileva che i costi complessivi per l'acquisto di servizi risultano pari a 1.597.085.148 euro nel 2020, in decremento rispetto al 2019 di -54.889.902 euro (-3,32%); pari a 1.658.428.924 euro nel 2021, in incremento rispetto al 2020 di 61.343.776 euro (+3,84%); e pari a 1.675.603.187 euro nel 2022, in incremento rispetto al 2021 di 17.174.263 euro (+1,04%).

In particolare:

- i costi per l'acquisto di servizi sanitari, rispetto all'esercizio precedente, sono in decremento nel 2020, per un importo pari a -57.318.928 euro (-3,69%), in incremento nel 2021; per un importo pari a 39.814.711 euro (+2,66%); e in diminuzione nel 2022, per un importo pari a -3.514.510 euro (-0,23%);
- i costi per l'acquisto di servizi non sanitari, rispetto all'esercizio precedente, sono in decremento nel 2020 per un importo pari a -2.429.027 euro (-2,40%) e in incremento nel 2021 per un importo pari a 23.958.091 euro (+24,25%) e nel 2022, per un importo 20.688.773 euro (+16,85%).

Relativamente ai servizi sanitari e non sanitari, si evidenziano, in particolare, i seguenti scostamenti rispetto all'esercizio precedente (valori al netto degli scambi SSR):

- anno 2020 (come evidenziato nella Relazione sulla gestione 2020 e nel verbale n. 16/2021

del collegio sindacale):

I principali incrementi dei costi dei servizi sanitari riguardano l'aggregato della medicina di base (+8.136.044 euro), in relazione principalmente all'attivazione delle USCA e ai tamponi eseguiti da MMG e PLS; l'acquisto di prestazioni di specialistica da privato (+2.253.512 euro), in relazione all'attuazione degli accordi regionali che hanno previsto la riconversione del tetto della mobilità attiva in attività per residenti e i costi di cui alla D.G.R. 1183/2020 (riconoscimento di una quota una tantum ai laboratori analisi dei costi Covid per complessivi euro 215 mila; ulteriore incremento riguarda i costi di prestazioni socio-sanitarie da pubblico e da privato (+8.297.453 euro), dovuto interamente all'impatto del Covid, in relazione alla D.G.R. 1423/20 di potenziamento dell'assistenza ADI per 635 mila euro, alle D.G.R. nn. 1467-1468 di riconoscimento del 90% del tetto delle strutture private, per 160 mila euro e alle D.G.R. nn. 1051-1678/2020 per 7,9 milioni di euro. I principali decrementi riguardano la mobilità extra regionale da privato (-5.615.322 euro), per effetto della riconversione sopracitata e dell'applicazione delle disposizioni ex D.G.R. 978/2019 in merito agli abbattimenti della mobilità attiva extra-regionale effettuati sulla produzione delle AV2 e AV5, nonché i costi delle prestazioni termali (-1.560.687 euro), in relazione alla prolungata chiusura degli stabilimenti a causa del Covid.

Sono stati rilevati, altresì, i seguenti scostamenti rispetto all'anno precedente: +9,9 milioni di euro di consulenze e collaborazioni sanitarie, tenuto conto che in tale aggregato l'impatto del Covid è pari a 12,2 milioni di euro e sono incluse anche le prestazioni aggiuntive del personale dipendente (dirigenti Medici veterinari, dirigenti SPTA e comparto ruolo sanitario e tecnico) per le ore svolte oltre il proprio turno di servizio, necessarie alla copertura di carenza di personale nelle varie fasi della pandemia. Da tenere presente che la carenza di personale non era dovuta solo da fattori strutturali, ma anche dalla necessità di coprire le assenze del personale a causa di contagio e/o positività al Covid. Per le stesse motivazioni si sono dovuti attivare nuovi contratti di collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato con medici specializzandi e/o medici già in pensione richiamati momentaneamente in servizio, in attuazione d.l.

18/2020; + 4,2 milioni di euro di servizi di trasporto sanitario (di cui 3,6 milioni di euro correlati al Covid); infine, i servizi non sanitari risultano in incremento di +2,4 milioni di euro;

- anno 2021 (come evidenziato nella Relazione sulla gestione 2021 e nel verbale n. 12/2022 del collegio sindacale):

  L'incremento dei servizi sanitari è imputabile principalmente agli scostamenti positivi di seguito elencati: i) l'acquisto di servizi sanitari per medicina di base in convenzione (BA0420) risulta in aumento rispetto al 2020 di 1.361.130 euro, in seguito ai maggiori compensi accessori riconosciuti per le attività COVID quali USCA, vaccinazioni e tamponi; ii) l'acquisto dì servizi sanitari per assistenza specialistica da privato (BA0580) aumenta rispetto all'anno precedente di 3.847.411 euro, in seguito al maggiore consumo del budget rispetto al 2020 da parte delle Case di Cura multispecialistiche e della struttura Villa Montefeltro dell'AV1; iii) l'acquisto di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privato (8A0680) incrementa di 6.743.455 euro, per effetto della produzione erogata dalle nuove strutture dì Campofilone e Villa Fastiggi ex D.G.R. 1596/2021; iv) l'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato per residenti (BA0840) incrementa dì 3.820.267 euro rispetto all'anno 2020, per la maggiore produzione nell'ambito del budget assegnato delle strutture private ARIS, monospecialistiche e Villa Montefeltro dell'AV1; v) l'acquisto dì servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato per non residenti (BA0890) aumenta di 2.736.379 euro, per la maggiore produzione delle strutture multispecilistiche; vi) l'acquisto dì servizi socio-sanitari a rilevanza sanitaria da privato (intraregionale) (BA1180) risulta in aumento di 4.237.847 euro, per il trasferimento del pagamento della quota sanitaria delle COSER (strutture residenziali per disabili) dalla Regione all'ASUR ex D.G.R. n. 1489 del 1 dicembre 2021.

  Sono stati rilevati, altresì, i seguenti scostamenti rispetto all'anno precedente: l'acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090) in incremento per euro 1,7 milioni di euro; l'attività intramoenia (BA1200) in aumento dì 2,9 milioni di euro; i rimborsi pe contributi ex legge 210/92 (BA1320) per 4,4 milioni di euro; le consulenze, collaborazioni, interinale

e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350) in incremento per euro 5,1 milioni di euro; i servizi non sanitari (BA1560) in aumento per euro 21,5 milioni di euro; le manutenzioni (BA1910) in aumento di 2,3 milioni dì euro; il godimento beni di terzi (BA1990) in incremento di 2,2 milioni di euro;

- anno 2022 (come evidenziato nella Relazione sulla gestione 2021 e nel verbale n. 10/2023 del collegio sindacale):

  Il decremento dei costi dei servizi sanitari è compensato da incrementi di altre voci di costo: i) gli acquisti per servizi sanitari di base (BA0420) sono in riduzione di -13,8 milioni di euro (-8%) rispetto al 2021, a causa della cessazione dell'operatività delle USCA dal 30 giugno 2022 e ai minori compensi erogati ai MMG e ai PLS per la realizzazione delle campagne di screening (tamponi) e vaccinali (SARS-CoV-2); ii) l'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato per residenti (BA0840) risulta in riduzione di -2,9 milioni di euro (-4%) rispetto al 2021, per l'impatto del nuovo accordo con le case di cura multispecialistiche (D.G.R. 1043/2022) che ha determinato, nel caso di non emissione delle note di credito relative agli anni precedenti, un corrispondente abbattimento dei tetti del 2022 (producendo tuttavia un incremento delle insussistenze dell'attivo con un impatto di euro 1,3 milioni; iii) ulteriori decrementi pari a complessivi euro -3 milioni di euro (-2%) derivano da ulteriori riduzioni l'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato per non residenti (BA0890) di -1,1 milioni di euro, l'acquisto di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privato (BA0680) di -1,1 milioni di euro, di cui l'impatto principale è dato dalla struttura di Campofilone (AV4) in cui si sono ridotti i ricoveri covid positivi, e l'acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica da privato (BA0580) di -788 mila euro per effetto della carenza del personale medico.

  Tali decrementi sono parzialmente compensati dall'aumento degli acquisti di servizi socio-sanitari a rilevanza sanitaria da privato e pubblico (BA1180 e BA1160), che registrano un incremento di +5 milioni di euro (+4.4%), con particolare riferimento alle residenze protette per anziani gestite da privato che hanno incrementato l'attività rispetto

al 2021, in seguito alla ripresa di attività post-Covid e all'attuazione del Piano di convenzionamento per il 2022 approvato con determina ASUR n. 647 del 20 ottobre 2022. Sono stati rilevati, altresì, i seguenti scostamenti rispetto all'anno precedente: i) i Servizi non sanitari (BA1560) aumentano per 20,7 milioni di euro, in particolare per l'incremento dei prezzi delle utenze (in primis l'energia elettrica ed il riscaldamento); ii) i costi per godimento di terzi aumentano di 2 milioni di euro, in particolare risultano in aumenti i servizi di ossigenoterapia; iii) gli altri servizi sanitari e sociosanitari (BA1490) aumentano di 3,5 milioni di euro, di cui 1,7 milioni di euro di maggior ricorso alle cooperative per il personale medico. Tali incrementi sono parzialmente compensati da una minore spesa pari a -7 milioni di euro relativa al minor costo per consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro sanitarie (BA1350), prioritariamente per effetto del minor accesso alle prestazioni aggiuntive utilizzate nel periodo emergenziale.

Con riferimento alla mancata emissione delle note di credito relative agli anni 2021 e precedenti, di cui non viene fornita quantificazione e che sembrano aumentare di anno in anno, sono state richieste, in sede istruttoria, delucidazioni in ordine alle modalità con cui è stata giustificata tale mancata emissione ed alle eventuali contestazioni o osservazioni sollevate da parte delle strutture private interessate in ordine alla decisione di "recuperare" le relative somme abbattendo i budget di spesa del 2022.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria - ha rappresentato che la necessità di richiedere l'emissione di note di credito al privato accreditato deriva esclusivamente dall'attuazione dell'accordo regionale AIOP delle case di cura multispecialistiche, recepito con DGR 1043/2022. Infatti, l'accordo prevede l'obbligo di emissione da parte delle case di cura multispecialistiche delle note di credito per il superamento del budget degli anni dal 2014 al 2019, per il superamento del budget dell'anno 2020 e per gli abbattimenti della mobilità attiva extraregionale, di cui alla nota ASUR n. 23292 del 28 giugno 2021 (gli importi relativi sono riportati nella tabella n. 5 dell'accordo regionale). Inoltre, il dispositivo regionale di cui alla DGR 1043/2022 ha previsto che, in caso di mancata emissione di tali note di credito, le Aree Vaste dovessero provvedere alla

decurtazione del budget indicato per l'anno 2022 (per residenti e/o in mobilità attiva interregionale) relativo a tali strutture, per l'esatto ammontare delle note di credito non emesse. Tale accordo, approvato con la citata DGR 1043/2022, è stato preventivamente sottoscritto dalle strutture private multispecialistiche associate all'AIOP, come si evince dall'Allegato A alla delibera, e non ha prodotto contestazioni o osservazioni da parte delle strutture private interessate.

Al riguardo, la Regione e la Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria - hanno evidenziato che l'accordo AIOP 2022, di cui alla DGR 1043/2022, prevede espressamente all'Allegato A che "*le Case di Cura delle Marche si impegnano: [..]*

1. *a emettere le note di credito richieste da ASUR per gli anni pregressi a quello disciplinato dal presente accordo entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione dello stesso (le note di credito per il superamento del budget 2014 - 2019, il superamento del budget 2020 e per gli abbattimenti della mobilità attiva extraregionale di cui alla nota ASUR n. 23292 del 28/06/2021, riportate nella tabella n. 5). Nell'ipotesi di non emissione delle note di credito cosi come sopra stabilito, su espressa indicazione delle singole Case di Cura, ASUR provvederà alla decurtazione del budget indicato per l'anno 2022 nel presente accordo (per residenti e/o in mobilità attiva interregionale) relativo a tali strutture, per l'esatto ammontare delle note di credito non emesse, e procederà, entro un mese dalla sottoscrizione del presente accordo, alla cancellazione delle note di credito non emesse ed alla liquidazione delle fatture ad esse collegate. Le Case di Cura e la Regione Marche rinunciano sin d'ora all'avvio di qualsiasi contenzioso inerente le materie disciplinate al punto 2.*
2. *a non avviare nuovi contenziosi giudiziari sia nei confronti di regione Marche che di ASUR relativi o comunque connessi alle materie disciplinate nel presente accordo ed in quelli precedenti (DGR n. 978/2019 e DGR n. 1636/2016), pena la decurtazione del budget per l'anno 2022, come indicato nel presente accordo, nella esatta misura del valore del contenzioso che ASUR deve accantonare al "fondo rischi", nei confronti dei soggetti promotori del contenzioso. Tale decurtazione verrà posta in essere a decorrere dal 30° giorno successivo alla notifica dell'atto giudiziario introduttivo del contenzioso. Qualora non residui nel budget previsto per l'anno*

2022 importo sufficiente a soddisfare la decurtazione prevista, la stessa avverrà attraverso la riduzione corrispondente del budget dell'anno 2023"

Tale accordo è stato sottoscritto dalle strutture private interessate.

Non sono state, pertanto, sollevate contestazioni o osservazioni da parte delle strutture private interessate in ordine alla decisione di "recuperare" abbattendo i tetti del 2022.

Benché le case di cura si siano impegnate, con la sottoscrizione del suddetto accordo, a non sollevare contestazioni né in ordine all'obbligo di emettere le note di credito, né in ordine al conseguente "recupero" della spesa attraverso una riduzione del budget per gli anni successivi in caso di mancata emissione, va tuttavia rilevato, al riguardo, che di queste note di credito non emesse non viene puntualmente quantificato l'ammontare complessivo, che sembra aumentare di anno in anno, con conseguenti registrazioni di crescenti insussistenze di attivo, le quali, se non arginate, potrebbero, a lungo andare, determinare anche squilibri di bilancio o comunque perdite di esercizio di non trascurabile importo.

3.2.1 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 a quelli 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 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 D.P.C.M. 24 dicembre 2015 (avente ad oggetto "*Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell'articolo 9, comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all'elenco concernente gli oneri informativi*", in attuazione dell'art. 9 del 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 le soglie di rilevanza 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 precedente codice dei contratti pubblici (d.lgs. n. 50/2016), cui hanno fatto seguito interventi regionali di riassetto organizzativo ed ordinamentale della SUAM (vd. DD.GG.RR. nn. 468/2016, 32/2017, 935/2017, 1536/2017, 204/2019, 1523/2021, 1677/2021, 200/2022 e 506/2022) ed una nuova determinazione degli acquisti centralizzabili.

Con D.P.C.M. 11 luglio 2018, recante "*Individuazione delle categorie merceologiche, ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2014, n. 89*", sono state, da ultimo, individuate le categorie merceologiche in relazione alle quali, al superamento delle soglie indicate, l'ANAC non rilascia il codice identificativo di gara (CIG) alle stazioni appaltanti che non ricorrano a Consip S.p.A. o ad

altro soggetto aggregatore, dalla data di attivazione del contratto aggiudicato secondo quanto previsto all'art. 2 del medesimo decreto.

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, nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, ha attestato che l'acquisizione è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549, l. n. 208/2015.

Il Collegio sindacale ha, inoltre, attestato, nei questionari sui bilanci 2020, 2021 e 2022, 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).

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di richiesta, in sede istruttoria, di comunicare gli eventuali contratti in regime di proroga vigenti nel 2020, 2021 e 2022, indicando tutti i contratti di proroga, la loro scadenza naturale, le motivazioni delle proroghe e le azioni intraprese per il superamento di tale procedura, ha trasmesso quanto richiesto, in particolare, l'elenco dei contratti oggetto di proroga negli esercizi in esame, relativi alle categorie merceologiche non ricomprese nel DPCM 11 luglio 2018, resisi necessari al fine di non interrompere servizi di primaria importanza, nelle more dell'avvio e dell'espletamento delle nuove procedure di gara, precisando che, delle suddette procedure, come si evince dalle informazioni contenute nella tabella, molte sono state concluse e altrettante sono in procinto di essere completate.

3.2.2 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 2020, 2021 e 2022 (Corte conti, sez. contr. Marche, del. n. 120/2021/PARI, n. 114/2022/PARI e n. 146/2023/PARI) è emersa un'incidenza degli acquisti per dispositivi medici, nel 2020, pari al 7,4% del FSR, con uno scostamento del 3%, e con una spesa complessiva pari a 227.958.226 euro (scostamento assoluto pari a 93.040.583 euro); nel 2021 pari al 7,9% del FSR, con uno scostamento del 3,5%, e con una spesa complessiva pari a 246.108.308 euro (scostamento assoluto pari a 109.552.239 euro); nel 2022 pari al 7,8% del FSR, con uno scostamento del 3,4%, e con una spesa complessiva pari a 249.239.226 euro (scostamento assoluto pari a 109.034.623 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 nel triennio 2020-2022.

Per quanto riguarda l'ASUR, la spesa dei dispositivi medici è stata, nel 2020, pari a 115.203.378 euro, con uno scostamento rispetto all'esercizio 2019 di +11.876.487 euro (+11%), nel 2021 pari a 125.783.713 euro, con uno scostamento rispetto all'esercizio 2020 pari a +10.580.335 euro (+9%), e, nel 2022, pari a 128.955.611 euro, con uno scostamento rispetto all'esercizio 2021 pari a +3.171.898 euro (+3%), come si evince dalla sotto riportata tabella.

Tabella 12 - Spesa dispositivi medici – anni 2020-2021 e 2022

CE N.S.I.S.	CONTO ECONOMICO (D.M. 15.06.2012 e D.M. 20.03.2013)	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO 2020/2019	% SCOSTAMENTO 2020/2019	SCOSTAMENTO 2021/2020	% SCOSTAMENTO 2021/2020	SCOSTAMENTO 2022/2021	% SCOSTAMENTO 2022/2021
BA 0210	***B.1.A.3) Dispositivi medici***	**103.326.891**	**115.203.378**	**125.783.713**	**128.955.611**	**11.876.487**	**11%**	**10.580.335**	**9%**	**3.171.898**	**3%**
BA 0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	76.550.200	82.216.161	87.497.232	92.958.422	5.665.961	7%	5.281.071	6%	5.461.190	6%
BA 0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.365.290	4.151.170	4.696.500	4.741.222	- 214.120	-5%	545.330	13%	44.722	1%
BA 0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	22.411.400	28.836.046	33.589.980	31.255.967	6.424.646	29%	4.753.934	16%	- 2.334.013	-7%

Fonte: CE consuntivi esercizi 2020-2021 e 2022 e relazioni sulla gestione bilanci esercizi 2020-2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Come evidenziato nelle Relazioni sulle gestioni esercizi 2020, 2021 e 2022, la voce che vede il maggiore incremento è quello dei diagnostici in vitro (BA0240) che registra un aumento, nel 2020, di circa 6,424 milioni di euro, pari al 29% rispetto al dato 2019, nel 2021, di circa 4,753 milioni di euro, pari al +16% rispetto al dato 2020, e nel 2022, di circa 5,5 milioni di euro pari al +6% rispetto al dato 2021. Questo scostamento è stato individuato principalmente nell'area ospedaliera di tutte le Aree Vaste, in cui si vede il totale impiego di tali risorse per acquisti dei test di determinazione del Coronavirus. Analogo aumento per le aree della Prevenzione e Distretto, adoperate anch'esse per fronteggiare l'emergenza Covid con l'obiettivo di tracciare il più possibile i contagi grazie all'uso dei tamponi.

A seguire, l'aggregato dei dispositivi medici (BA0220) che registra un aumento, nel 2020, pari a 5,665 milioni di euro (+7%) e, nel 2021, pari a 5,281 milioni di euro (+6%), riconducibile al conto utilizzato principalmente per l'acquisto dei dispositivi di protezione individuale (DPI), che ha visto massivo utilizzo da parte di tutto il personale sanitario e non, in tutte le sedi ASUR, ed ad un aumento nel territorio dell'attività di Assistenza integrativa per l'utilizzo dei sensori sottocutanei per il monitoraggio continuo dei valori di glicemia nei pazienti diabetici, un incremento a livello ospedaliero dell'attività dei laboratori analisi di tutte le Aree Vaste. Nondimeno, nel 2022, è stato registrato un decremento rispetto all'anno precedente, pari -2,3 milioni di euro (-7%), per effetto della riduzione dell'attività legata all'emergenza pandemica.

L'aggregato dei dispositivi medici impiantabili attivi (BA0230) ha evidenziato, nel 2020, una lieve diminuzione rispetto al consuntivo 2019 di circa 214 mila euro (-5%), dato il previsto

allineamento al Best Performer delle Cardiologie e U.T.I.C. in termini di prezzi unitari di acquisto e alla flessione dell'attività di ricovero nel periodo emergenziale; nel 2021 uno scostamento percentuale importante rispetto al consuntivo 2020 di circa 545 mila euro (+13%), riconducibile all'aumento in ambito ospedaliero soprattutto in Area Vasta 5, 4 e 2 di acquisti di Defibrillatori e Pacemaker nei reparti di Cardiologia, nei laboratori di Emodinamica e di Radiologia interventistica; e, nel 2022, un lieve aumento rispetto al dato 2021 di 44,7 mila euro (+1%).

Il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci 2020, 2021 e 2022, ha attestato che l'ASUR non ha raggiunto gli obiettivi relativi al 2020, 2021 e 2022, che 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 rispetto al valore rendicontato nei precedenti esercizi*" (cfr. DD.GG.RR. nn. 265, 317 e 1053 del 2020, per l'anno 2020, 511 del 2021, per l'anno 2021, e n. 1284 del 2022, per l'anno 2022).

In merito, lo stesso Collegio sindacale, ha specificato quanto segue:

- nel 2020, l'obiettivo non è stato raggiunto a causa dell'emergenza Covid. Infatti, l'Azienda ha assicurato le attività non differibili che includono le prestazioni con il maggiore impatto su questa voce di spesa (attività chirurgica maggiore, emodinamica, aritmologia), dovendo anche riassorbire l'attività non erogabile dalle Aziende ospedaliere per la situazione di emergenza nell'ambito delle strutture no COVID;
- nel 2021, l'obiettivo assegnato con D.G.R. 511/2021, di riduzione della spesa per dispositivi medici (target ≤ rispetto al 2019), non è stato raggiunto a causa del potenziamento territoriale, in particolare della distribuzione dei dispositivi (sensori sottocutanei) per il monitoraggio dei valori di glicemia nei pazienti diabetici;
- nel 2022, l'obiettivo assegnato con D.G.R. 1284/2022, di riduzione della spesa per dispositivi medici (target ≤ rispetto al 2021), non è stato raggiunto a causa dei forti rincari delle materie prime e dell'energia, in quanto i prezzi dei dispositivi medici, a differenza dei farmaci, sono decisi liberamente dai produttori. In merito, è stato evidenziato che il

nuovo Regolamento UE 2017/745 (MDR) ha elevato gli standard di qualità e sicurezza dei tali prodotti, generando un innalzamento dei costi.

3.2.3 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).

3.2.3.1 La spesa farmaceutica convenzionata (farmaceutica territoriale) regionale

L'art. 5 d.l. n. 159/2007 (conv. in L. n. 222/2007) ha introdotto un tetto massimo alla spesa farmaceutica territoriale, la cui base di calcolo è costituita dal finanziamento del SSN cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale, al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle aziende sanitarie.

Relativamente alle componenti, la spesa farmaceutica territoriale indica l'ammontare complessivo della spesa riferibile ai farmaci rimborsabili di fascia A, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, distribuiti attraverso le farmacie pubbliche e private convenzionate.

A decorrere dal 1 gennaio 2014, l'art. 1, commi 225 e 227, l. n. 147/2013 (legge di stabilità 2014) ha assoggettato il superamento di tale tetto di spesa al meccanismo del c.d. payback, lasciando tuttavia alle aziende farmaceutiche la facoltà di chiedere all'AIFA l'estensione del meccanismo anche ai farmaci immessi in commercio dopo il 31 dicembre 2006.

A partire dal 2017, l'art. 1, commi 398 e 399, l. n. 232/2016 (legge di bilancio 2017) ha, da un lato, introdotto un nuovo tetto massimo anche per la spesa farmaceutica ospedaliera e, dall'altro, rideterminato la misura di quello per la spesa territoriale, fermo restando il mantenimento per entrambi i due nuovi tetti di spesa (territoriale ed ospedaliera), cumulativamente, del limite massimo complessivo, attualmente pari al 14,85% del FSN.

In particolare, l'art. 1, comma 399, l. n. 232/2016 ha disposto, ai sensi e per gli effetti di

quanto previsto dal comma 398, la rideterminazione del tetto della spesa farmaceutica territoriale, di cui all'art. 5 d.l. n. 159/2007, nella misura del 7,96%, conseguentemente ribattezzandolo con la nuova denominazione di "*tetto della spesa farmaceutica convenzionata*". La legge di bilancio 2021 (art. 1, commi 475, L. n. 178/2020) ha, successivamente, rimodulato, a decorrere dal 2021, i valori percentuali dei tetti della spesa, mantenendo invariate le risorse complessive pari al 14,85% del FSN. In particolare, è stato rideterminato il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'art. 1, comma 399, L. n. 232/2016, nella misura del 7%. Sulla base dell'andamento del mercato dei farmaci e del fabbisogno assistenziale, tale percentuale potrà essere rideterminata annualmente, in sede di predisposizione del disegno di legge di bilancio, su proposta del Ministero della salute, sentita l'AIFA, e di concerto con il MEF (art. 1, comma 476, legge di bilancio 2021).

Sulla base delle informazioni elaborate dall'AIFA, in sede di monitoraggio, è stato appurato che la Regione Marche ha rispettato il tetto di spesa per la farmaceutica convenzionata negli anni 2020, 2021 e 2022, che è risultata:

- nel 2020 (consuntivo 2020 pubblicato il 28 luglio 2021), pari a 198.065.536 euro (corrispondente al 6,46%). La spesa farmaceutica convenzionata netta è stata, invece, pari a 200.271.441 euro, con uno scostamento rispetto all'anno precedente di -10.070.661 euro, pari al -4,80%;
- nel 2021 (consuntivo 2021 pubblicato il 14 luglio 2022), pari a 196.360.018 euro (corrispondente al 6,33%). La spesa farmaceutica convenzionata netta è stata, invece, pari a 202.414.851 euro (corrispondente al 6,52%), in decremento dello 0,14% rispetto all'anno precedente, pari a -1.937.469 euro;
- nell'anno 2022 (consuntivo 2022 pubblicato il 19 luglio 2023), pari a 198.106.911 euro (corrispondente al 6,22%). La spesa farmaceutica convenzionata netta è stata, invece, pari a 204.038.186 euro (corrispondente al 6,40%), in incremento dello 0,80% rispetto all'anno precedente, pari a 1.623.335 euro.

3.2.3.2 La spesa farmaceutica per acquisti diretti (spesa farmaceutica ospedaliera) regionale

La spesa farmaceutica per acquisti diretti (ex ospedaliera) indica la spesa riferibile ai

medicinali di fascia H acquistati o resi disponibili all'impiego da parte delle strutture sanitarie direttamente gestite dal SSN.

Al riguardo, ad ogni singola azienda farmaceutica l'AIFA assegna un budget, calcolato per ogni specialità medicinale di fascia H e di fascia A in distribuzione diretta e per conto, in ragione della spesa e del consumo rilevati attraverso i flussi informativi provenienti dal sistema di tracciamento del farmaco gestito dal NSIS (v. art. 5, comma 1, d.l. n. 159/2007).

Come accennato, fermo restando il necessario rispetto del tetto massimo cumulativo fissato al 14,85% per tutta la spesa farmaceutica (convenzionata ed acquisti diretti), l'art. 1, comma 475, L. n. 178/2020 (legge di bilancio 2021) ha rimodulato, a partire dal 1 gennaio 2021, anche il tetto della spesa per acquisti diretti (ex ospedaliera), originariamente fissato dall'art. 5, comma 5, d.l. n. 159/2007 al 3,5%, innalzandolo dal 6,69% (art. 1, comma 398, l. n. 232/2016) all'attuale 7,65% del finanziamento del SSN cui concorre lo Stato, fermo restando il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN) di cui all'art. 1, comma 575, L. n. 145/2018, pari allo 0,20%; in tale tetto è compresa la spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e in 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).

La legge di bilancio 2022 (art. 1, comma 281, L. n. 234/2021) ha rideterminato nella misura dell'8% per l'anno 2022 il tetto di spesa farmaceutica per gli "acquisti diretti" (ospedaliera). Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'art. 1, comma 575, della legge n. 145/2018.

Sulla base dell'andamento del mercato dei farmaci e del fabbisogno assistenziale, tale percentuale potrà essere rideterminata annualmente, in sede di predisposizione del disegno di legge di bilancio, su proposta del Ministero della salute, sentita l'AIFA, e di concerto con il MEF (art. 1, comma 282, legge di bilancio 2022).

Conseguentemente, il valore complessivo della spesa farmaceutica è rideterminato nella misura del 15% per l'anno 2022.

Si evidenzia, tuttavia, che con il D.M. Salute del 22 settembre 2022 ("*Definizione del tetto di*

spesa farmaceutica per gli acquisti diretti", come mod. dal D.M. Salute del 5 giugno 2023), con cui si è data attuazione all'art. 1, commi 281 e ss., della legge n. 234/2021 (legge di bilancio per l'anno 2022), nonché all'art. 1, comma 541, della legge n. 197/2022 (legge di bilancio per l'anno 2023), è stata prevista, ai fini del ripiano per l'anno 2022 e per le sole aziende che hanno adempiuto agli oneri di ripiano senza riserve per gli anni 2019, 2020 e 2021, la rideterminazione del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti all'8%.

Si rileva, come pubblicato in data 28 luglio 2023 da AIFA sul proprio Portale, che, a seguito dell'emanazione del citato D.M. Salute del 5 giugno 2023, i dati inerenti al ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti non tengono conto ancora dell'aumento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti dello 0,15% in favore delle sole aziende definite adempienti.

L'AIFA ha, inoltre, rappresentato che, una volta concluso il contraddittorio, l'Agenzia adotterà, ai sensi dell'art. 1, comma 580, L. n. 145/18, apposita determina di attribuzione delle singole quote di ripiano attribuite ad ogni azienda farmaceutica titolare di AIC, ripartita per ciascuna regione e provincia autonoma secondo il criterio pro capite. Il versamento dell'onere di ripiano verrà effettuato a favore delle regioni e delle province autonome entro trenta giorni dalla pubblicazione della suddetta determina. Tale determina disporrà altresì l'aumento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti dello 0,15% in favore delle sole aziende definite adempienti.

Sulla base delle informazioni elaborate dall'AIFA in sede di monitoraggio, è stato rilevato che la Regione Marche non ha rispettato il tetto di spesa per la farmaceutica convenzionata negli anni 2020, 2021 e 2022, risultata:

- nel 2020 (consuntivo pubblicato il 28 luglio 2021), pari a 318.333.303 euro, corrispondente al 10,38%, oltre quindi il limite legislativo del 6,69%. Nondimeno, ha rispettato il tetto per l'ossigeno e gli altri gas medicali previsto allo 0,20% (con una percentuale pari allo 0,16%), conseguendo uno scostamento assoluto rispetto al tetto di -1.200.607 euro;
- nel 2021 (consuntivo 2021 pubblicato il 14 luglio 2022), pari a 325.169.145 euro, corrispondente al 10,48%, oltre quindi il limite legislativo del 7,65%, con uno scostamento

rispetto al tetto di 87.747.798 euro (+2,83%). Nondimeno, ha rispettato il tetto per l'ossigeno e gli altri gas medicali previsto allo 0,20% (con una percentuale pari allo 0,18%), conseguendo uno scostamento assoluto rispetto al tetto di -752.169 euro;

- nell'anno 2022 (consuntivo 2022 pubblicato il 19 luglio 2023), pari a 364.342.815 euro, corrispondente al 11,43%, oltre quindi il limite legislativo del 7,65%, con uno scostamento rispetto al tetto di 120.577.993 euro (+3,78%). Nondimeno, ha rispettato il tetto per l'ossigeno e gli altri gas medicali previsto allo 0,20% (con una percentuale pari allo 0,13%), per una spesa complessiva pari a 4.301.207 euro, conseguendo uno scostamento assoluto rispetto al tetto di -2.071.729 euro.

Si rileva, tuttavia, essendo stato conseguito l'equilibrio economico complessivo nel triennio in esame, 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 le medesime annualità.

3.2.3.3 La spesa farmaceutica cessata ASUR Marche

La spesa farmaceutica sostenuta dalla cessata ASUR è stata, come attestato dal Collegio sindacale nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022:

- nel 2020, pari a 477.964.616 euro, in decremento rispetto all'anno 2019 per un importo pari a -10.996.226 euro (-2,2%), di cui:
  - 57.935.395 euro, farmaceutica ospedaliera;
  - 157.824.674 euro, per la distribuzione diretta;
  - 57.708.168 euro, per la distribuzione per conto;
  - 204.496.379 euro, farmaceutica convenzionata;
- nel 2021, pari a 520.115.830 euro, in incremento rispetto all'anno 2020 per un importo pari a 42.151.214 euro (+8,8%), di cui:
  - 62.218.195 euro, farmaceutica ospedaliera;
  - 164.396.730 euro, per la distribuzione diretta;
  - 62.678.005 euro, per la distribuzione per conto;

- 230.822.900 euro, farmaceutica convenzionata;

- nel 2022, pari a 530.556.87 euro, in incremento rispetto all'anno 2021 per un importo pari a 10.441.045 euro (+2,0%), di cui:
  - 67.733.118 euro, farmaceutica ospedaliera;
  - 186.639.190 euro, per la distribuzione diretta;
  - 68.099.977 euro, per la distribuzione per conto;
  - 208.084.590 euro, farmaceutica convenzionata.

Tabella 13 - Spesa farmaceutica ASUR Marche – anni 2020, 2021 e 2022

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	SCOSTAMENTO 2020/2019	% SCOSTAMENTO 2020/2019	SCOSTAMENTO 2021/2020	% SCOSTAMENTO 2021/2020	SCOSTAMENTO 2022/2021	% SCOSTAMENTO 2022/2021
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	57.759.806	57.935.395	62.218.195	67.733.118	175.589	0,3%	4.282.800	7,4%	5.514.923	8,9%
b) Spesa per la distribuzione diretta	151.795.336	157.824.674	164.396.730	186.639.190	6.029.338	4,0%	6.572.056	4,2%	22.242.460	13,5%
c) Spesa per la distribuzione per conto	64.691.604	57.708.168	62.678.005	68.099.977	- 6.983.436	-10,8%	4.969.837	8,6%	5.421.972	8,7%
d) Spesa farmaceutica convenzionata	214.714.096	204.496.379	230.822.900	208.084.590	- 10.217.717	-4,8%	26.326.521	12,9%	- 22.738.310	-9,9%
Totale	**488.960.842**	**477.964.616**	**520.115.830**	**530.556.875**	**- 10.996.226**	**-2,2%**	**42.151.214**	**8,8%**	**10.441.045**	**2,0%**

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Per quanto concerne gli obiettivi economici dell'Area Farmaceutica degli anni 2020, 2021 e 2022, il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, ha attestato che non sono stati raggiunti, per i motivi sottoesposti:

- anno 2020: "*Alcuni obiettivi della farmaceutica sono stati pienamente raggiunti, come per esempio quelli riguardanti il tetto della spesa farmaceutica convenzionata e quello riguardante la riduzione dell'utilizzo di antibiotici. Tra gli obiettivi non raggiunti, a causa dell'emergenza covid, si rappresentano l'obiettivo riguardante la riduzione di prescrizioni da parte dei MMG di farmaci con deviazione maggiore rispetto al dato nazionale e l'obiettivo relativo all'incremento della distribuzione diretta di farmaci*";
- anno 2021: "*Gli obiettivi assegnati con DGR 511/2021 relativi alla farmaceutica che non risultano raggiunti riguardano il tetto per gli acquisti diretti (target ≤ 0 rispetto al 2020) e il tetto della farmaceutica convenzionata (target ≤ 197 milioni di euro), a causa della gestione della parte finale della fase acuta dell'evento pandemico e al ripristino delle attività ordinarie nella seconda parte dell'anno. Risultano invece raggiunti gli obiettivi relativi alla riduzione dell'utilizzo di antibiotici e dei famaci intravitrali (nota AIFA n.98)*";

- anno 2022: "*Gli obiettivi assegnati con DGR 1284/2022 relativi alla farmaceutica che non risultano raggiunti riguardano il tetto per gli acquisti diretti (target: -5,91% rispetto al 2021 + Delta Fondo farmaci innovativi), riduzione dell'utilizzo di antibiotici (target: -3% rispetto al 2021) e il tetto della farmaceutica convenzionata (target: -9,04% rispetto al 2021); tali obiettivi che già risultavano sfidanti in sede di assegnazione, sono stati resi difficili da perseguire a causa delle inefficienze riscontrate nel servizio di elaborazione delle ricette da parte della Ditta record Data srl, fallita nel corso del 2022. Risulta invece raggiunto l'obiettivo relativo all'aumento dei pazienti trattati con famaci intravitrali (nota AIFA n.98)*".

3.2.4 Acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati

Nell'intento di razionalizzare l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale ed ospedaliera da soggetti privati accreditati, l'art. 15, comma 14, d.l. n. 95/2012 (*spending review*) e s.m.i. ha applicato una riduzione sia dell'importo che dei volumi d'acquisto delle prestazioni in una misura percentuale fissa applicata dalla Regione o dalla Provincia autonoma di riferimento a tutti i contratti e accordi "*vigenti nell'esercizio 2012*", tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5% per il 2012, dell'1% per il 2013 e del 2% a decorrere dall'anno 2014. A decorrere dall'anno 2020, l'art. 45, comma 1-*ter*, d.l. n. 124/2019 ha rideterminato il limite di spesa nel valore della spesa consuntivata nell'anno 2011, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale.

Il D.M. Salute 18 ottobre 2012 ha fissato una tariffa massima per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale. Le tariffe massime costituiscono l'importo massimo rimborsabile a carico del SSN. Pertanto, gli importi tariffari superiori alle tariffe massime restano a carico dei bilanci regionali delle Regioni che li hanno determinati.

Inoltre, ai sensi dell'art. 9-*quater*, comma 7, d.l. n. 78/2015, a decorrere dall'anno 2015, per i ricoveri ordinari e diurni non conformi ai criteri di appropriatezza, di cui al D.M. Salute 18 ottobre 2012 cit., identificati a livello regionale, è applicata una riduzione pari al 50% della relativa tariffa fissata dalla Regione ovvero, se di minor importo, è applicata la tariffa fissata

dalla medesima Regione per i ricoveri di riabilitazione estensiva presso strutture riabilitative extraospedaliere. A decorrere dall'anno 2015, per tutti i ricoveri ordinari di riabilitazione, clinicamente appropriati, la remunerazione tariffaria, prevista dal D.M. Salute 18 ottobre 2012 cit., è ridotta del 60% per le giornate oltre-soglia.

Pertanto, per il controllo di tale componente di spesa, è di fondamentale importanza la tempestiva programmazione dei fabbisogni assistenziali da parte delle Regioni, la stipula dei rispettivi contratti che definiscono, a inizio d'anno, i *budget* per ciascun operatore privato accreditato e i controlli sulla appropriatezza delle prestazioni rese.

3.2.4.1 Verifica del rispetto del limite di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori privati accreditati

In merito alla spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022, ha attestato che l'ASUR non ha adottato provvedimenti per la riduzione dei costi, nei medesimi anni, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (art. 15, comma 14, d.l. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, comma 1-*ter*, d.l. n. 124/2019).

Con riferimento agli anni 2020, 2021 e 2022, il superamento del tetto ha riguardato "*l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità, nonché di prestazioni erogate da parte degli IRCCS a favore di cittadini residenti in Regioni diverse da quelle di appartenenza* (…)", giusta deroga espressamente consentita dal suddetto art. 15, comma 14, d.l. 95/2012 e s.m.i. ed autorizzata dalla Regione.

In merito alle misure compensative adottate per garantire l'invarianza dell'effetto finanziario della suddetta deroga, il Collegio sindacale ha attestato che gli esercizi 2020, 2021 e 2022 sono stati chiusi in pareggio di bilancio, confermando la situazione di equilibrio economico finanziario aziendale raggiunta fin dall'anno 2007. Relativamente al superamento del tetto (art. 15, comma 14, d.l. n. 95/2012), ha evidenziato che i tetti economici con i privati accreditati sono definiti da accordi regionali triennali con le associazioni di categoria (AIOP, ARIS, ecc.), che prevedono la facoltà da parte dell'ASUR di

compensare i tetti di livelli assistenziali diversi (nei limiti del 15% del budget). Nondimeno, la Direzione generale ha stabilito (con nota prot. 4268 del 2 febbraio 2021) di non avvalersi di tale facoltà.

Si riportano qui di seguito i dati di spesa, per gli anni 2020, 2021 e 2022, relativi agli acquisti di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, come da modelli CE:

Tabella 14 - Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privato

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta 2020/2019	Delta 2021/2020	Delta 2022/2021	Var. % 2020/2019	Var. % 2021/2020	Var. % 2022/2021
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	32.657.674	34.911.187	38.758.597	37.970.362	2.253.513	3.847.410	-788.235	6,90%	11,02%	-2,03%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	5.104.092	4.130.742	4.797.497	4.564.794	-973.350	666.755	-232.703	-19,07%	16,14%	-4,85%
BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		37.761.766	**39.041.929**	**43.556.094**	**42.535.156**	**1.280.163**	**4.514.165**	**-1.020.938**	**3,39%**	**11,56%**	**-2,34%**

Fonte: Modello Ministeriale Conto Economico - Note integrative ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 15 - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato

CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Delta 2020/2019	Delta 2021/2020	Delta 2022/2021	Var. % 2020/2019	Var. % 2021/2020	Var. % 2022/2021
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	71.631.637	71.663.011	75.483.278	72.571.855	31.374	3.820.267	-2.911.423	0,04%	5,33%	-3,86%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	45.241.307	39.625.785	42.389.163	41.253.158	-5.615.522	2.763.378	-1.136.005	-12,41%	6,97%	-2,68%
		116.872.944	**111.288.796**	**117.872.441**	**113.825.013**	**-5.584.148**	**6.583.645**	**-4.047.428**	**-4,78%**	**5,92%**	**-3,43%**

Fonte: Modello Ministeriale Conto Economico - Note integrative ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Dall'esame delle tabelle sopra riportate, si evince quanto segue:

- Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privato: i costi sono stati, nell'anno 2020, pari a 39.041.929 euro, in incremento rispetto all'anno 2019 di 1.280.163 euro (+3,39%); nell'anno 2021, pari a 43.556.094 euro, in incremento rispetto all'esercizio precedente di 4.514.165 euro (+11,56%); e, nell'anno 2022, pari a 42.535.156 euro, in decremento rispetto all'esercizio precedente di 1.020.938 euro (-2,34%).
- Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato: i costi sono stati, nell'anno 2020, pari a 111.288.796 euro, in decremento rispetto all'anno 2019 di 5.584.148 euro

(-4,78%); nell'anno 2021, pari a 117.872.441 euro, in incremento rispetto all'esercizio precedente di 6.583.645 euro (+5,92%); e, nell'anno 2022, pari a 113.825.013 euro, in decremento rispetto all'esercizio precedente di 4.047.428 euro (-3,43%).

Con riferimento all'esercizio 2022, nella Relazione sulla gestione 2022 è stato rappresentato che lo scostamento negativo è legato al rinnovo per l'anno 2022 dell'accordo regionale AIOP delle case di cura multispecialistiche (recepito con D.G.R. 1043/202), che ha determinato la maggiore riduzione dei costi, soprattutto nell'AV5, con un impatto di euro 1,288 milioni di euro. In particolare, su tale riduzione, ha inciso il dettato dell'accordo regionale che ha stabilito l'obbligo di emettere le note di credito per il superamento del budget 2014–2019, per il superamento del budget 2020 e per gli abbattimenti della mobilità attiva extraregionale. Nell'ipotesi di non emissione delle note di credito, così come stabilito, le Aree Vaste hanno provveduto alla decurtazione del budget indicato per l'anno 2022 (per residenti e/o in mobilità attiva interregionale) relativo a tali strutture, per l'esatto ammontare delle note di credito non emesse. Tali riduzioni dei tetti hanno, pertanto, determinato una corrispondente riduzione della spesa per ricoveri. Tuttavia, è stato evidenziato che la mancata emissione di note di credito per gli anni precedenti ha, altresì, prodotto un impatto rilevante sul conto relativo alle insussistenze dell'attivo (che incidono sui maggiori oneri straordinari), per complessivi 1,344 milioni di euro, in riferimento alla cancellazione delle seguenti note di credito: 474 mila euro della Casa di cura Labor (AV2), 843 mila euro della Casa di cura San Benedetto Spa (AV5) e 26 mila euro per la Casa di cura San Marco (AV5).

In sede istruttoria sono stati richiesti chiarimenti sul punto, qui rappresentato dall'Azienda, che ha sollevato particolari perplessità, per due ordini di ragioni: in primo luogo, l'aver richiesto delle note di credito per un così rilevante importo lascia supporre l'assenza di tempestivi controlli da parte dell'Azienda sulle prestazioni rese dal privato, in relazione al budget concordato ed al volume delle prestazioni stabilito; in secondo luogo, l'aver "recuperato" tali importi attraverso una decurtazione del budget per l'anno 2022, si traduce in un pregiudizio per i cittadini, a meno che l'Azienda non sia in grado

di garantire altrimenti i servizi non più acquistati dal privato.

Inoltre, sono state richieste delucidazioni in merito alle valutazioni compiute dal Collegio dei revisori e dalla Regione, a fronte della rilevazione di una "insussistenza dell'attivo" (e, quindi, maggiori oneri a carico dell'Azienda) per un importo così elevato, se, non avendo le strutture private accreditate emesso le note di credito ed avendo, quindi, l'Azienda provveduto al pagamento, siano state individuate responsabilità in ordine ai mancati controlli sullo sforamento del budget e sul superamento del tetto d'acquisto del volume delle prestazioni; ovvero, nel caso in cui l'Azienda non abbia provveduto al pagamento, se siano sorti contenziosi con i privati e se questi abbiano eventualmente proceduto alla cessione del loro credito.

La Regione Marche ha attestato che, nell'anno 2022, poiché la programmazione degli enti del SSR prevedeva un incremento dell'attività da parte delle proprie strutture pubbliche, anche in un'ottica di recupero della produzione pre-Covid, lo stralcio delle note di credito e la successiva decurtazione del budget, come previsto dalla DGR 1043/2022, non ha in alcun modo influito sull'erogazione dei LEA, né tanto meno è stato creato alcun pregiudizio per i cittadini.

Come si evince dall'analisi dei flussi SDO (Scheda di dimissione ospedaliera) 2021 e 2022 delle strutture pubbliche, mettendo in evidenza le discipline di attività erogate dalle tre case di cura in interesse aderenti all'accordo AIOP (chirurgia generale, medicina generale, ortopedia-traumatologia, rieducazione funzionale, lungodegenti), il valore della produzione complessiva è aumentato di oltre il triplo rispetto alla riduzione di quello delle strutture private accreditate sopracitate:

Tabella 16 - Flussi SDO 2021 e 2022 - confronto valore produzione tra strutture pubbliche e case di cura aderenti all'accordo AIOP

TIPOLOGIA DI STRUTTURE	Valore della produzione 2021	Valore della produzione 2022	Δ 2022-2021
Case di Cura AIOP	10.081.699,13 €	9.567.973,31 €	- 513.725,82 €
Strutture pubbliche	22.793.983,17 €	24.663.100,84 €	1.869.117,67 €
Totale complessivo	**32.875.682,30 €**	**34.231.074,15 €**	**1.355.391,85 €**

Fonte: Nota Regione Marche, prot. n. 937794 del 22 luglio 2024

Inoltre, la Regione ha precisato che, in merito all'assegnazione degli obiettivi economici e sanitari agli enti del SSR e alla definizione dei criteri di valutazione delle attività svolta dai Direttori generali dei predetti enti ed ai risultati raggiunti, sono stati inseriti nelle DD.GG.RR. n. 510/2020 (obiettivi 2021) e n. 1283/2022 (obiettivi 2022) gli indicatori "*Rispetto del budget dei costi*" e "*Chiusura delle note di credito da ricevere (nc) relative a fatture antecedenti l'anno in corso*".

Con successive DD.GG.RR., rispettivamente, n. 511/2020 e n. 1284/2022, con le quali sono stati definiti i criteri di valutazione per gli anni 2021 e 2022, è stato disposto che, in merito alle note di credito, il valore target è quantificato al netto delle note di credito per fatture su cui insiste un contenzioso.

Con DD.GG.RR. n. 1716/2022 (obiettivi 2021) e n. 260/2024 (obiettivi 2022), infine, è stato approvato il raggiungimento dei suddetti obiettivi.

Con riguardo all'applicazione dell'art. 15, comma 14, d.l. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, comma 1-*ter*, d.l. n. 124/2019, si rileva lo sforamento del vincolo di spesa di cui all'art. 15, comma 14, d.l. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, comma 1-*ter*, d.l. n. 124/2019, degli esercizi 2020, 2021 e 2022, per un importo pari a 8.086 mila euro per il 2020, pari a 17.679 mila euro per il 2021 e pari a 9.533 mila euro per il 2022, al netto di tutti i costi in deroga al predetto vincolo previsti dalla normativa nazionale, come risulta dalle seguenti tabelle costruite con i dati CE consuntivi dell'ASUR esercizi 2020, 2021 e 2022, concernenti la spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, nonché con i dati contenuti nelle tabelle di cui ai verbali del Tavolo tecnico relativi alle verifiche dei consuntivi del consolidato del SSR dei medesimi esercizi, relativamente alle prestazioni di alta specialità, salvavita (dialisi e radioterapia), attività covid (2021) e per il recupero delle liste d'attesa (2022).

Tabella 17 – Rispetto del vincolo d.l. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. 124/2019 – anno 2020 – ASUR Marche

valori in migliaia di euro

Rispetto vincolo D.L. 95/2012	Anno 2011	Anno 2020	Scostamento 2020/2011
	a	b	c = b-a
Totale spesa ospedaliera	110.934	111.289	**355**
Totale spesa specialistica	24.840	39.042	**14.202**
Totale spesa ospedaliera e specialistica	**135.774**	**150.331**	**14.557**
totale scostamento (1)			**14.557**
alta complessità 2015 (2)			9.611
alta complessità 2020 (3)			15.953
scostamento alta complessità 2015-2020 (4 = 2-3)			**-6.342**
dialisi e radioterapia 2011 (5)			54
dialisi e radioterapia 2020 (6)			183
scostamento prestazioni salvavita 2011-2020 (7 = 5-6)			**-129**
scostamento al netto dell'alta complessità e delle prestazioni salvavita (1+4+7)			**8.086**

Fonte: CE consuntivo 2020 ASUR e tabella Tavolo tecnico verbale dell'11 aprile 2022– All. 8 – Verifica IV trimestre 2021 (Punto A "Chiarimenti verbale di conto consuntivo 2020")
Rielaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 18 – Rispetto del vincolo d.l. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. 124/2019 – anno 2021 – ASUR Marche

valori in migliaia di euro

Rispetto vincolo D.L. 95/2012	Anno 2011	Anno 2021	Scostamento 2021/2011
	a	b	c = b-a
Totale spesa ospedaliera	110.934	117.872	**6.938**
Totale spesa specialistica	24.840	43.556	**18.716**
Totale spesa ospedaliera e specialistica	**135.774**	**161.428**	**25.654**
totale scostamento (1)			**25.654**
prestazioni dialisi (2)	54	164	**110**
delta 2015 vs 2021 alta specialità (3)			**6.832**
attività Covid (4)			**1.033**
Totale spesa ospedaliera e specialistica rideterminato (1-2-3-4)			**17.679**

Fonte: CE consuntivo 2021 ASUR e tabella verbale del 20 ottobre 2022 del Tavolo tecnico – All. 1 Conto Consuntivo 2021
Rielaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 19 - Rispetto del vincolo d.l. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. 124/2019 – anno 2022 – ASUR Marche

valori in migliaia di euro

Rispetto vincolo D.L. 95/2012	Anno 2011	Anno 2022	Scostamento 2022/2011
	a	b	c = b-a
Totale spesa ospedaliera	110.934	113.825	**2.891**
Totale spesa specialistica	24.840	42.535	**17.695**
Totale spesa ospedaliera e specialistica	**135.774**	**156.360**	**20.586**
totale scostamento (1)			**20.586**
alta complessità 2015 (2)			9.611
alta complessità 2022 (3)			18.921
scostamento alta complessità 2015-2022 (4 = 2-3)			**9.310**
dialisi e radioterapia 2011 (5)			54
dialisi e radioterapia 2022 (6)			147
scostamento prestazioni salvavita 2011-2022 (7 = 5-6)			**93**
recupero delle liste d'attesa (8)			**1.650**
Totale spesa ospedaliera e specialistica rideterminato (1-4-7-8)			**9.533**

Fonte: CE consuntivo 2022 ASUR e verbale del 17 luglio 2023 del Tavolo tecnico – All. 1 Conto Consuntivo 2022
Rielaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

Con riguardo, invece, allo sforamento rispetto al vincolo di spesa previsto dalla normativa vigente del consolidato del Servizio Sanitario Regionale (SSR), sulla base dei dati dei conti economici dei consuntivi degli esercizi 2020, 2021 e 2022, si evidenzia che il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, come esposto nei relativi verbali, ha confermato uno scostamento pari a 8.618 mila euro per il 2020, pari a 17.833 mila euro per il 2021 e pari a 10.348 mila euro, al netto di tutti i costi in deroga al predetto vincolo previsti dalla normativa nazionale, come risulta dalle seguenti tabelle costruite con i dati concernenti la spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera sostenuta dagli enti del SSR (ASUR, dalle Aziende Ospedaliere e dall'INRCA), come precisato dalla Regione Marche.

Si riporta qui di seguito quanto descritto nei verbali del Tavolo tecnico sui conti consuntivi dei bilanci consolidati del SSR anni 2020, 2021 e 2022 sui motivi dello sforamento dei vincoli di legge.

In riferimento all'esercizio 2020, la Regione ha rappresentato che lo scostamento dal vincolo

(pari a 8.618 mila euro), è in riduzione rispetto al 2019 del 49% (nel 2019 lo scostamento è stato pari a 16.777 mila euro).

La Regione ha rappresentato, altresì, che, per l'anno 2020, il mancato rispetto del vincolo è principalmente legato alla necessità di ricorrere all'offerta privata per garantire adeguati livelli di assistenza, in presenza di strutture pubbliche fortemente impegnate nella risposta all'emergenza pandemica.

Relativamente all'esercizio 2021, tale differenziale è stato giustificato parzialmente come segue:

1. incremento delle prestazioni "salvavita" (attività riconducibili alle branche ambulatoriali di dialisi) tra il 2011 e il 2021 (pari a circa 0,110 mln di euro);
2. incremento dell'erogazione di prestazioni di alta complessità erogate in misura incrementale nel 2021 rispetto alle prestazioni rese nel 2015 (per un valore complessivo di 6,832 mln di euro);
3. valorizzazione dei costi sostenuti per l'emergenza Covid, pari a 1,033 mln di euro, in corrispondenza della voce dell'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale dell'Allegato B CE Cov..

Tuttavia, pur considerando tutte le possibili deroghe previste dalla normativa nazionale la Regione Marche ha continuato a non rispettare il suddetto vincolo per 17,833 mln di euro.

In particolare, la Regione ha riferito che l'impegno profuso per gestire l'emergenza Covid, presente per tutto l'anno 2021, non ha consentito la riduzione dell'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale da strutture private accreditate e convenzionate. È stata infatti data priorità alle attività legate al parziale recupero dell'offerta sanitaria non erogata nel corso dell'anno 2020 ed al contenimento dell'incremento avvenuto nell'anno precedente delle liste di attesa.

Il Tavolo, pur prendendo atto delle spiegazioni fornite dalla Regione, non ha potuto che rilevare che tutte le attività Covid e di recupero delle liste d'attesa erano oggetto di deroga legislativa, ai fini del rispetto del parametro oggetto di verifica, confermando il perdurare del predetto sforamento, anche in relazione alle verifiche condotte negli anni pregressi. La

Regione, in sede di riunione, a seguito di specifica richiesta, ha riferito che l'attività di definizione dei nuovi accordi contrattuali con le strutture private, con l'obiettivo di ricondurre i budget assegnati entro il limite stabilito dal vincolo del decreto legge n. 95/2012 è stata avviata a partire dall'anno 2022.

Per quanto riguarda l'esercizio 2022, il Tavolo tecnico ha ricordato le deroghe al calcolo del rispetto del vincolo di spesa di cui al d.l. n. 95/2012: per il recupero delle liste di attesa, a valere sulle risorse stanziate nell'ambito del FSR indistinto, ai sensi dell'art. 1, comma 278, della legge n. 234/2021; l'eventuale riconoscimento alle strutture private accreditate di un contributo una tantum a valere sulle risorse ripartite ai sensi dell'art. 40, comma 1, del d.l. n. 50/2022 e dell'art. 5, comma 3, d.l. n. 144/2022, intesa Stato-regioni CSR/282 del 21 dicembre 2022 (per la Regione Marche è stato pari a 40,915 mln di euro); per le prestazioni di alta complessità, ai sensi della legge n. 208/2015; per le prestazioni di dialisi e/o radioterapia.

In risposta a specifica richiesta del Tavolo tecnico, la Regione ha rappresentato che, relativamente alle deroghe concesse dalla legge n. 208/2015 sulle prestazioni di alta complessità, il delta incrementale rispetto all'anno 2015 del valore della produzione in mobilità attiva interregionale dei DRG di alta complessità, erogati dalle strutture ospedaliere private nell'anno 2022, si è attestato su un importo pari a 9,310 mln di euro.

In merito all'attività in deroga per prestazioni di dialisi e/o radioterapia, il delta incrementale rispetto all'anno 2011 del valore delle prestazioni erogate dalle strutture private nell'anno 2022 si è attestato su un importo pari a 0,093 mln di euro. Rispetto al medesimo delta registrato nell'anno 2021 (0,110 mln di euro), è stata rilevata una riduzione di 0,017 mln di euro.

Non risultano costi sostenuti per attività legate al contrasto del Covid-19, mentre sono state registrate risorse stanziate nell'ambito del FSR indistinto per il recupero delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 1, comma 278, della legge n. 234/2021 (pari a 1,650 mln di euro).

Per quanto sopra esposto, lo scostamento consuntivato nell'anno 2022 rispetto al vincolo, al netto della totalità dei costi in deroga, risulta pari a 10,348 mln di euro, in riduzione di 7,486

mln di euro (pari a -42%).

La riduzione conseguita nell'anno 2022 è legata principalmente alle strategie regionali, avviate dal 2022, volte al progressivo e costante rientro di detta spesa all'interno dei tetti previsti dalla normativa nazionale.

Nello specifico, per l'annualità 2022, gli strumenti utilizzati sono stati gli accordi-quadro con le Associazioni di categoria degli erogatori privati accreditati (in particolare con le case di cura multispecialistiche private accreditate aderenti ad AIOP Marche), nell'ambito dei quali sono state previste sia delle riduzioni dei budget assegnati agli erogatori privati, sia delle riconversioni, a parità di risorse complessive, della produzione ospedaliera in mobilità attiva da bassa complessità ad alta complessità.

3.2.4.2 Contenziosi con operatori privati accreditati anni 2020, 2021 e 2022

Il Collegio sindacale, nel questionario sui bilanci 2020, 2021 e 2022, ha certificato che, alla data del 31 dicembre dei rispettivi anni, risultano contenziosi in essere, per un ammontare presunto, nell'anno 2020, di 596.657 euro, nell'anno 2021, di 856.657 euro e, nell'anno 2022, di 778.962 euro.

Si evidenzia che, nelle note integrative ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, è stato attestato che, nei medesimi esercizi, sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione. Nei casi sopracitati l'Azienda ha provveduto a richiedere le note di credito.

Nonostante si rilevi la congruità degli importi al riguardo accantonati al Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato (annualmente aggiornato ed adeguato in ragione dello stadio di evoluzione di ciascuna controversia ed ai suoi possibili sviluppi successivi, in coerenza con il principio contabile OIC 31), nondimeno questa Corte segnala nuovamente come la presenza di un'elevata mole di questi contenziosi potrebbero costituire sintomo di carente gestione amministrativo-negoziale dei sottostanti rapporti negoziali o di una carente programmazione dei fabbisogni, su cui, anche per il futuro, va necessariamente richiamata l'attenzione dell'Ente.

3.3 Spesa per il personale

L'esame dell'aggregato in oggetto, sulla base dei dati dei questionari relativi ai bilanci di esercizio, 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, comma 71 ss., L. n. 191/2009) e la spesa relativa al personale a tempo determinato (art. 9, comma 28, d.l. n. 78/2010).

3.3.1 Il limite di spesa (art. 2, comma 71, L. 191/2009; art. 3 d.l. 98/2011; art. 1, comma 873, L. 145/2018, art. 11, comma 1, d.l. 35/2019).

Esercizio 2020

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 2020 del suddetto vincolo alla spesa di personale, la tabella di cui al punto 12.2 del questionario in oggetto, espone la seguente situazione:

Tabella 20 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 2, comma 71, l. 191/2009- ASUR MARCHE – anno 2020

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2004*		636.680.000
Al netto di:	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati, ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2004		636.680.000
1,4% della spesa		8.913.520
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo	**(A)**	**627.766.480**

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2020*		735.326.804
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	140.272.855
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	89.341
	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 2020	**(B)**	**594.964.608**
Differenza tra la spesa 2020 e la spesa 2004	**(B)-(A)**	**-32.801.872**

* 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 2020

L'analisi dei dati esposti rileva come l'Azienda abbia rispettato il limite, sostenendo nel 2020 una spesa pari a 594.964.608 euro, a fronte di un tetto limite di 627.766.480 euro, costituito

dalla spesa totale netta dell'anno 2004 diminuita dell'1,4%, con un risparmio di 32.801.872 euro.

Per l'esercizio 2020, la spesa per il personale va ulteriormente valutata tenendo in considerazione anche il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, comma 1, d.l. n. 35/2019 (c.d. decreto "Calabria", conv. in l. n. 60/2019), il quale stabilisce 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, 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 21 - Tetto della spesa per il personale anno 2004, ex art. 2, comma 71, legge n. 191/2009 rideterminato da D.G.R. n. 115/2020 - enti SSR 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

Al fine di continuare il percorso di incremento costante del tetto di spesa per il 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, la Regione ha ritenuto di incrementare ulteriormente il valore a decorrere dall'annualità 2020:

Tabella 22 - Tetto della spesa per il personale anno 2004, ex art. 2, comma 71, legge n. 191/2009 rideterminato da D.G.R. n. 1261/2020 - enti SSR 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

Nel documento in esame si 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'ASUR Marche l'aumento è stato pari al 66,55%.

Stante il suddetto quadro normativo, nel questionario sul bilancio di esercizio 2020, nella tabella posta al punto 12.1, il Collegio sindacale ha fornito ulteriormente la dimostrazione

del rispetto del limite di spesa posto dall'art. 11, comma 1, d.l. 35/2019, con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica:

Tabella 23 - Rispetto nell'esercizio 2020 del limite di spesa, ai sensi dell'art. 11, comma 1, d.l. 35/2019

Descrizione	Importi
Spesa personale 2020 (A)	594.964.608
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art.11, c. 1, d.l. n. 35/2019	617.199.000
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	-22.234.392
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art.11, c. 3, d.l. n. 35/2019)	
Spesa personale 2018 incrementata	617.199.000
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	-22.234.392
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2020	25.571.874

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2020

In sede di parifica al rendiconto regionale 2020 (Corte conti, sez. contr. Marche, del. n. 120/2021/PARI), la Regione Marche ha trasmesso le tabelle inerenti alla spesa di personale sostenuta nell'anno e al rispetto dei connessi limiti.

I dati di spesa a livello regionale sono riportati nel seguente prospetto:

Tabella 24 - Scheda riepilogativa del costo per il personale degli enti SSR della Regione Marche – anno 2020

(valori in migliaia di euro)	**Totale presenti al 31.12.2020 (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	18.701	738.536.704	61.818.313	207.250.994	5.265.811	1.012.871	205.921.067	806.905.755
Personale a tempo determinato	2.348	59.178.282	5.022.112	17.895.909	130.002	82.226.325	1.303.067	80.923.258
Restante personale	89	3.408.283	20.739	14.928	867.412	4.311.362	0	4.311.362
Totale	**21.138**	**801.123.268**	**66.861.164**	**225.161.831**	**6.263.245**	**1.099.409.508**	**207.224.134**	**892.185.374**
Indennità De Maria	138					6.016.644	1.165.440	4.851.204
Totali	**21.276**					**1.105.426.152**	**208.389.574**	**897.036.578**

Fonte: Nota Regione Marche prot. n. 996024 del 6 agosto 2021

Nella tabella che segue, invece, viene dimostrato il rispetto, anche da parte di ASUR Marche, del nuovo tetto alla spesa del personale introdotto dall'art.11, comma 1, d.l. 35/2019 e

declinato dalla D.G.R. n. 1261/2020 per l'anno 2020:

Tabella 25 - Scheda riepilogativa del costo per il personale ASUR Marche - anno 2020

(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 (7)*	Totale al netto dei rinnovi (8) = (6) - (7)
Personale dipendente a tempo indeterminato	12.426	494.095.391	41.375.320	140.637.203	3.477.533	**679.585.448**	140.272.855	**539.312.592**
Personale a tempo determinato	1.704	38.526.425	3.244.627	12.046.542	-	**53.817.594**	-	**53.817.594**
Restante personale	-	1.734.422	-	-	-	**1.734.422**	-	**1.734.442**
Totale	**14.130**	**534.356.238**	**44.619.947**	**152.683.746**	**3.477.533**	**735.137.464**	**140.272.855**	**594.864.608**
Indennità De Maria	2					100.000	-	**100.000**
TOTALI	**14.132**					**735.237.464**	**-**	**594.964.608**

Fonte: Regione Marche

I dati contabili forniti danno conto del rispetto del limite di spesa per il personale a livello di aggregato regionale e di singolo ente sanitario per l'anno 2020, così come rideterminato dai provvedimenti di Giunta.

Esercizio 2021

Per quanto riguarda la spesa per il personale sostenuta nel 2021, in applicazione dell'art. 11 d.l. n. 35/2019, come mod. dal d.l. n. 124/2019, al fine di proseguire il percorso di incremento costante del tetto di spesa del personale, con D.G.R. n. 542 del 3 maggio 2021, la Giunta regionale, in assenza dell'assegnazione definitiva del Fondo sanitario regionale 2021, ha in via prudenziale proceduto all'incremento del tetto di spesa assumendo quale termine di riferimento il valore corrispondente al 5% dell'incremento del Fondo sanitario regionale 2020 rispetto all'esercizio precedente, per complessivi 2.435.000 euro, e si è impegnata a rivalutare la determinazione assunta in seguito all'incremento definitivo del Fondo sanitario nazionale 2021.

Successivamente, con D.G.R. n. 1670 del 28 dicembre 2021, a seguito di comunicazione dell'incremento complessivo del Fondo sanitario regionale anno 2021, rispetto all'esercizio precedente, la Regione ha rideterminato in via definitiva il tetto di spesa del personale degli enti del SSR per il 2021:

Tabella 26 - Tetto di spesa per il personale, ex art. 2, c. 71, legge n. 191/2009 e art. 11 del d.l. n. 35/2019 – enti SSR Regione Marche – anno 2021

ENTE	Costo del 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	Nuovo tetto del personale ex D.G.R. n.1261/2020	Nuovo tetto del personale ex D.G.R. n. 542/2021	Nuovo tetto del personale ex D.G.R. n. 1670/2021
ASUR	636.680	627.766	610.279	612.495	615.364	617.154	618.274
A.O.U. OSP. RIUNITI DI ANCONA	142.548	140.552	156.700	156.700	157.700	158.050	158.337
A.O. MARCHE NORD	94.638	93.313	95.100	95.100	95.800	96.020	96.194
INRCA	57.249	56.448	56.000	56.000	56.300	56.375	56.477
TOTALE	931.115	918.079	918.079	920.295	925.164	927.599	929.281

Fonte: D.G.R. n. 1670/2021

In sede di parifica al rendiconto regionale 2021 (Corte conti, sez. contr. Marche, del. n. 114/2022/PARI), sono state trasmesse le tabelle inerenti alla spesa di personale sostenuta nell'anno e al rispetto dei connessi limiti.

A livello regionale i dati di spesa sono indicati nella tabella sottostante:

Tabella 27 - Scheda riepilogativa del costo complessivo per il personale enti SSR della Regione Marche – anno 2021

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31.12.2020 (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	19.456	749.935.852	62.878.136	209.681.416	4.739.792	1.027.235.201	219.183.572	808.051.629
Personale a tempo determinato	1.912	79.543.442	6.866.262	23.565.886	143.312	110.118.902	1.717.576	108.401.326
Restante personale	117	12.107.417	8.11	16.476	709.296	12.841.301	0	12.841.301
Totale	**21.485**	**841.586.711**	**69.752.509**	**238.263.779**	**5.592.405**	**1.150.195.403**	**220.901.148**	**929.294.255**
Indennità De Maria	140					6.420.155	1.576.650	4.843.505
Totali	**21.625**					**1.156.615.558**	**222.477.798**	**934.137.760**

Dati in euro

I Totali comprendono i costi del personale per covid di cui ai d.l. 34/2020 e 18/2020 e ordinanze protezione civile 709 e 714.

Fonte: Note Regione Marche prot. n. 771844 del 17 giugno 2022 e prot. n. 1128556 del 12 settembre 2022

La Regione ha dato conto anche del rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 11d.l. n. 35/2019:

Tabella 28 - Rispetto dei limiti di spesa complessiva per il personale degli enti SSR Regione Marche, ai sensi dell'art. 11 decreto legge n. 35 del 2019 - anno 2021

Descrizione	Importi
Spesa personale 2021	934.137.759,36
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art.11, c.1, d.l. n.35/2019	929.281.000,00
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art.11, c.3, d.l. n.35/2019)	0,00
Spesa personale 2018 incrementata	929.281.000,00
Differenza spesa personale 2021 su spesa personale 2018	4.856.759,36
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2021	-39.010.421,95

Dati in euro

Fonte: Nota Regione Marche prot. n. 771844 del 17 giugno 2022 e prot. n. 1128556 del 12 settembre 2022

I dati contabili forniti evidenziano la maggiore spesa per il personale sostenuta a livello di aggregato regionale per l'anno 2021 rispetto ai limiti (art. 2, comma 71, L. n. 191/2009 ed art. 11 d.l. n. 35/2019).

La Regione Marche ha riferito che lo scostamento dal tetto di spesa per il personale deriva dall'utilizzo nell'annualità 2021 degli istituti di reclutamento straordinario previsti dalla normativa emergenziale COVID (d.l. 18/2020 – d.l. 34/2020 – d.l. 104/2020 e disposizioni della legge finanziaria n. 178/2020), i cui costi non rientrano nei vincoli di spesa del personale previsti dall'art. 11 d.l. 35/2019.

Con riferimento all'ASUR Marche, i dati contabili, sintetizzati nel prospetto che segue, danno conto, invece, del rispetto del limite di legge:

Tabella 29 - Scheda riepilogativa del costo per il personale dell'ASUR Marche - anno 2021

	Totale presenti al 31/12/2021	Spese per competenze fisse e accessorie	IRAP	Spese per contributi a carico dell'azienda	Altre voci di spesa	Totale	di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004	Totale al netto dei rinnovi
	-1	-2	-3	-4	-5	**(2)+(3)+(4)+(5) =6**	-7	**(6) - (7) =**
Personale dipendente a tempo indeterminato	13.073	499.360.879	42.120.227	141.392.942	3.077.533	685.951.581	148.369.499	**537.582.083**
Personale a tempo determinato	1.211	51.747.484	4.368.418	15.193.154		71.309.056		**71.309.056**
Restante personale	41	9.236.392				9.236.392		**9.236.392**
Totale	**14.325**	**560.344.755**	**46.488.645**	**156.586.097**	**3.077.533**	**766.497.030**	**148.369.499**	**618.127.531**
Indennità De Maria[1]	2					100.000		**100.000**
	14.327					**766.597.030**		**618.227.531**

Dati in euro

I Totali comprendono i costi del personale per Covid di cui ai d.l. 34/2020 e 18/2020 e ordinanze Protezione civile 709 e 714.

[1]Indennità ex art. 31 del d.p.r. n. 761/1979 (la cosiddetta "Indennità De Maria") istituita in favore del personale docente universitario, che presta servizio presso le strutture sanitarie, nella misura occorrente per equiparare il relativo trattamento economico complessivo a quello del personale delle unità sanitarie locali di pari funzioni, mansioni ed anzianità

Fonte: Nota Regione Marche prot. n. 771844 del 17 giugno 2022 e prot. n. 1128556 del 12 settembre 2022

Nel questionario sul bilancio di esercizio 2021, nella tabella al punto 12.1, il Collegio sindacale ha fornito ulteriormente 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 30 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ASUR Marche, ai sensi dell'art. 11 decreto-legge n. 35 del 2019 - anno 2021

Descrizione	Importi
Spesa personale 2021	618.227.530,84
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. 35/2019	618.274.000,00
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11 c. 3 d.l. n. 35/2019)	0,00
Spesa personale 2018 incrementata	618.274.000,00
Differenza spesa personale 2021 su spesa personale 2018	**-46.469,16**
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2021	**-24.244.898,17**

Dati in euro

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2021

L'analisi dei dati evidenzia come l'Azienda abbia rispettato il limite di spesa per il personale nell'anno 2021, così come rideterminato dai provvedimenti di Giunta regionale.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di specifica

richiesta, in sede istruttoria, ha compilato la tabella del questionario sul consuntivo 2021, relativa al limite di spesa previsto dall'art. 2, comma 71, l. n. 191/2009, che conferma il rispetto del limite previsto dall'art. 11 d.l. n. 35/2019, che qui di seguito si riporta:

Tabella 31 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 2, comma 71, l. 191/2009- ASUR MARCHE– anno 2021

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2004*		636.680.000
Al netto di:	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati, ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2004		636.680.000
1,4% della spesa		8.913.520
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo	**(A)**	**627.766.480**

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2021*		742.352.132
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	148.369.499
	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 2021	**(B)**	**593.982.633**
Differenza tra la spesa 2021 e la spesa 2004	**(B)-(A)**	**-33.783.847**

* 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: Nota AST di Ancona, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024

Esercizio 2022

Con riferimento alla spesa di personale sostenuta nel 2022, la Giunta regionale, con la D.G.R. n. 630 del 15 maggio 2023, in considerazione degli incrementi già autorizzati con le D.G.R. n. 537 del 9 maggio 2022 e n. 1045 del 8 agosto 2022, di rideterminazione definitiva del tetto di spesa del personale degli enti del SSR, a decorrere dall'esercizio 2022, ex art. 11, comma 1, del decreto legge n. 35/2019, ha incrementato ulteriormente il tetto di spesa per il personale degli enti del SSR per l'annualità 2022, autorizzando l'incremento del tetto di spesa per il personale ASUR di 342.000 euro, destinandolo all'adeguamento parziale dei fondi contrattuali del trattamento accessorio del personale del Comparto - anno 2022 - dell'Area Vasta n. 5 alla quota media dell'ASUR anno 2018, in deroga all'articolo 23, comma

2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, e a seguito dell'incremento occupazionale dell'anno 2022, in applicazione dell'art. 11, comma 1 del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito dalla legge 25 giugno 2019 n. 60.

Tabella 32 - Tetto di spesa per il personale, ex art. 2, c. 71, legge n. 191/2009 e art. 11 del d.l. n. 35/2019 – enti SSR Regione Marche – anno 2022

ENTE	Tetto 2004 - 1,4%	Tetto del personale ex dgr 82/2019	Tetto del personale ex dgr 115/2020	Tetto del personale ex DGR 1261/2020	Tetto del personale ex DGR 542/2021	Tetto di spesa del personale ex DGR 1670/2021	Tetto di spesa del personale Ex DGR 537/2022	Tetto di spesa del personale ex DGR 1045/2022	Nuovo tetto di spesa del personale ex DGR 630/2023
ASUR	627.766	610.279	612.495	615.364	617.154	618.274	620.514	620.780	621.122
AOU RIUNITI AN	140.552	156.700	156.700	157.700	158.050	158.336	158.929	158.929	158.929
AO MARCHE NORD	93.313	95.100	95.100	95.800	96.020	96.194	96.523	96.523	96.523
INRCA	56.448	56.000	56.000	56.300	56.375	56.477	56.609	56.609	56.606
Totale	**918.079**	**918.079**	**920.295**	**925.164**	**927.599**	**929.281**	**932.575**	**932.841**	**933.183**

Fonte: D.G.R. n. 630 del 15 maggio 2022

In sede di parifica al rendiconto regionale 2022 (delib. n. 146/2023/PARI), sono state trasmesse le tabelle inerenti alla spesa di personale sostenuta nell'anno e al rispetto dei connessi limiti.

A livello regionale i dati di spesa sono indicati nella tabella sottostante:

Tabella 33 - Scheda riepilogativa del costo complessivo per il personale degli enti SSR della Regione Marche – anno 2022

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31/12/2022	Spese per competenze fisse e accessorie	IRAP	Spese per contributi a carico dell'azienda	Altre voci di spesa	Totale	di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004	Totale al netto dei rinnovi
	-1	-2	-3	-4	-5	(2)+(3)+(4)+(5) =	-7	(6) - (7) =
Personale dipendente a tempo indeterminato	19.485	791.752	65.678	223.490	2.863	1.083.783	259.355	**824.428**
Personale a tempo determinato	1.529	66.419	5.670	20.097	74	92.259	1.729	**90.531**
Restante personale	120	5.730	0	0	725	6.455	0	**6.455**
Totale	**21.134**	**863.901**	**71.347**	**243.587**	**3.662**	**1.182.497**	**261.084**	**921.414**
(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31/12/2022					Totale rimborsi	di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004	Totale rimborsi al netto dei rinnovi
Indennità De Maria	138					6.299	1.577	4.723
	21.272					**1.188.797**	**262.660**	**926.137**

Fonte: Nota Regione Marche, prot. n. 800690 del 27 giugno 2023

La Regione ha dato conto anche del rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 11 decreto legge n. 35 del 2019:

Tabella 34 - Rispetto dei limiti di spesa complessiva per il personale degli enti SSR Regione Marche, ai sensi dell'art. 11 decreto-legge n. 35 del 2019 - anno 2022

REGIONE	
Descrizione	**Importi**
Spesa personale 2022	926.137.218
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11 c. 1, d.l. 35/2019 e dell'art. 4, c. 4, d.l. 183/2020	933.183.000
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e ministero dell'economia e delle finanze (art. 11 c. 3 d.l. n. 35/2019)	0
Spesa personale 2018 incrementata	933.183.000
Differenza spesa personale 2022 su spesa personale 2018	-7.045.782
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale	0

Dati in euro

Fonte: Nota Regione Marche, prot. n. 800690 del 27 giugno 2023

I dati contabili forniti danno conto della minore spesa per il personale a livello di aggregato regionale per l'anno 2022 rispetto ai limiti di legge.

Con riferimento all'ASUR Marche, i dati contabili evidenziano il rispetto del limite di spesa, con un valore di 608.763.708 euro, a fronte di un limite di 621.122.000 euro (spesa per il personale, anno 2018, incrementata ai sensi dell'art. 11 c. 1, d.l. 35/2019 e dell'art. 4, c. 4, d.l. 183/2020).

Tabella 35 - Scheda riepilogativa del costo per il personale dell'ASUR Marche - anno 2022

(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31/12/2022	Spese per competenze fisse e accessorie	IRAP	Spese per contributi a carico dell'azienda	Altre voci di spesa	Totale	di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004	Totale al netto dei rinnovi
	-1	-2	-3	-4	-5	(2)+(3)+(4)+(5) =	-7	(6) - (7) =
						-6		-8
Personale dipendente a tempo indeterminato	13.049	531.580	44.336	152.746	1.618	**730.280**	176.240	**554.040**
Personale a tempo determinato	745	36.489	3.036	11.184	0	**50.709**		**50.709**
Restante personale	81	3.952	0	0	0	**3.952**		**3.952**
Totale	**13.875**	**572.021**	**47.372**	**163.930**	**1.618**	**784.941**	**176.240**	**608.701**
(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31/12/2022					Totale rimborsi	di cui derivante dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004	Totale rimborsi al netto dei rinnovi
Indennità De Maria						62		62
	13.875					**785.003**	**176.240**	**608.763**

Fonte: Nota Regione Marche, prot. n. 800690 del 27 giugno 2023

Nel questionario sul bilancio di esercizio 2022, nella tabella al punto 12.1, il Collegio sindacale ha fornito ulteriormente la dimostrazione del rispetto del 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 36 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ASUR Marche, ai sensi dell'art. 11 decreto legge n. 35 del 2019 - anno 2022

ASUR MARCHE	
Descrizione	**Importi**
Spesa personale 2022	608.763.708
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11 c. 1, d.l. 35/2019 e dell'art. 4, c. 4, d.l. 183/2020	621.122.000
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e ministero dell'economia e delle finanze (art. 11 c. 3 d.l. n. 35/2019)	
Spesa personale 2018 incrementata	621.122.000
Differenza spesa personale 2022 su spesa personale 2018	-12.358.292
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale	0,00

Dati in euro

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2022

L'analisi dei dati rileva come l'Azienda abbia rispettato il limite di spesa per il personale per l'anno 2022, così come determinato dai provvedimenti di Giunta regionale.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, ha compilato la tabella del questionario sul consuntivo 2022, relativa al limite di spesa previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191/2009 (punto 13.2), che conferma il rispetto del limite previsto dal decreto legge n. 35 del 2019, art. 11, che qui di seguito si riporta.

Tabella 37 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 2, comma 71, l. 191/2009 - ASUR MARCHE – anno 2022

		Importi (euro)
Spesa per il personale 2004*		636.680.000
Al netto di:	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati, ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2004		636.680.000
1,4% della spesa		8.913.520
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo	**(A)**	**627.766.480**
		Importi (euro)

Spesa per il personale 2022*		785.281.013
Al netto di:	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	176.240.160
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	277.145
	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 2022	**(B)**	**608.763.708**
Differenza tra la spesa 2022 e la spesa 2004	**(B)-(A)**	**-19.002.772**

* 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: Nota AST di Ancona, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024

3.3.2 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.

Per ciascuno degli esercizi controllati, l'Ente riferisce di essersi avvalso della facoltà prevista dall'art. 27 L.R. Marche n. 33/2014, ai sensi del quale gli enti del SSR marchigiano sono tenuti al rispetto delle disposizioni di principio di cui agli artt. 6 e 9 D.L. n. 78/2010, ferma restando la possibilità, per gli stessi enti, di ricorrere "*comunque*" ad assunzioni di personale a tempo determinato e ad altre tipologie di rapporti di lavoro flessibile, "*nella misura strettamente necessaria ad assicurare le attività di emergenza e urgenza o il mantenimento dei LEA*".

L'art. 27, commi 2 e 3, L.R. n. 33/2014, ha demandato la vigilanza sul rispetto del limite in questione alla Regione, la quale ha autorizzato, tramite l'approvazione dei piani occupazionali, la suddetta deroga. In particolare, l'art. 27 cit. stabilisce che gli enti del SSR applicano le disposizioni di principio di cui agli artt. 6 e 9 D.L. 78/2010 e demanda alla Giunta regionale la definizione delle direttive per assicurarne "*le finalità*" e la verifica annuale del loro rispetto, nonché la definizione delle "*misure di compensazione necessarie a preservare l'equilibrio complessivo della parte sanitaria del bilancio regionale*".

Nella spesa, nel rispetto delle previsioni dell'art. 27 l.r. n. 33/2014, devono essere sterilizzati anche i costi relativi alle attività di emergenza urgenza e quelli necessari a garantire il

mantenimento dei LEA. Si evidenzia tuttavia l'assenza 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.

Nelle seguenti tabelle, l'ASUR Marche ha riportato la composizione della spesa di personale a tempo determinato o con contratti di lavoro flessibili per gli esercizi controllati, con separata indicazione, per ciascuna annualità, delle assunzioni dovute all'esigenza di garantire i servizi di emergenza-urgenza e l'erogazione dei LEA ex art. 27 L.R. 33/2014:

Tabella 38 - Costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto del limite di spesa ex art. 9, comma 28, d.l. 78/2010 - anno 2020

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Incidenza 2020 su 2009	Incidenza 2020 su 2019	Incidenza 2018 su 2018
Personale dipendente a tempo indeterminato	753.347.000	676.707.588	690.675.199	697.427.360	92,58%	100,98%	103,06%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	70.303.228	68.699.850	58.202.728	66.343.384	94,37%	113,99%	96,57%
Personali contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	49.000	1.340.571	1.225.350	1.332.810	2720,02%	108,77%	99,42%
Personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato)	-1.849.000	-414.971	-44.266	-525.270			
Altre prestazioni di lavoro	450.000	404.577	414.339	287.084	63,80%	69,29%	70,96%
	822.300.228	**746.737.615**	**750.473.350**	**764.865.368**			

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2020

In sede di parifica del rendiconto regionale per l'anno 2020 (Corte conti, sez. contr. Marche, del. n. 120/2021/PARI), la Regione Marche ha trasmesso, per l'ASUR Marche, 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 39 - Rispetto del limite di spesa per il personale ex art. 9, c. 28, decreto legge n. 78/2010 – ASUR Marche – anno 2020

Azienda	ASUR Marche							
Anno 2020 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 9 c. 28 D.L . n. 78/2010								
TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Incidenza 2020 su 2009	Incidenza 2019 su 2009	Incidenza 2018 su 2009
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	70.303.000	62.307.315	70.456.800	60.907.377	66.464.254	95%	87%	100%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	49.000	1.226.825	1.359.733	1.225.350	1.332.810	2720%	2501%	2775%
Totale costo prestazioni di lavoro	**70.352.000**	**63.534.140**	**71.816.533**	**62.132.727**	**67.797.064**	**96%**	**88%**	**102%**
di cui costo anno 2020 per assicurare attività di emergenza, urgenza e mantenimento LEA ex art. 27 L.R. 33/2014						62.909.188		
	70.352.000				4.887.877	7%		

Dati in euro

Fonte: Regione Marche prot. n. 996024 del 6 agosto 2021

Anche per l'anno 2021 l'Ente ha fornito il seguente prospetto:

Tabella 40 - Costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto del limite di spesa ex art. 9, comma 28, d.l. 78/2010 - anno 2021

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Incidenza 2021 su 2009	Incidenza 2021 su 2020	Incidenza 2021 su 2019
Personale dipendente a tempo indeterminato	753.347.000	690.675.199	697.427.360	698.610.575	92,73%	100,17%	101,15%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	70.303.228	58.202.728	66.343.384	69.804.413	99,29%	105,22%	119,93%
Personali contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	49.000	1.225.350	1.332.810	1.510.341	3082,33%	113,32%	123,26%
Personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato)	-1.849.000	-44.266	-525.270	-514.298			
Altre prestazioni di lavoro	450.000	414.339	287.084	360.716	80,16%	125,65%	87,06%
	822.300.228	**750.473.350**	**764.865.368**	**769.771.747**			

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2021

In sede di parifica del rendiconto regionale per l'anno 2021 (Corte conti, sez. contr. Marche, del. n. 114/2022/PARI), la Regione, invece, ha trasmesso la tabella sotto illustrata:

Tabella 41 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78/2010- ASUR MARCHE - anno 2021

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Incidenza 2021 su 2009	Incidenza 2020 su 2009	Incidenza 2019 su 2009	Incidenza 2018 su 2009
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	70.303.000	70.456.800	60.907.377	66.464.254	69.804.413	**99%**	95%	87%	100%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	49.000	1.359.733	1.225.350	1.332.810	1.510.341	**3082%**	2720%	2501%	2775%
Totale costo prestazioni di lavoro	**70.352.000**	**71.816.533**	**62.132.727**	**67.797.064**	**71.314.754**	**101%**	**96%**	**88%**	**102%**
Di cui costo anni 2020 e 2021 per assicurare attività di emergenza, urgenza e mantenimento LEA ex art. 27 L.R. 33/2014				62.909.188	63.126.930				
	70.352.000			**4.887.877**	**8.187.824**	**12%**	**7%**		

Fonte: Allegato alla Relazione della Regione Marche prot. n. 771844 del 17 giugno 2022

Per il 2022, nel questionario al bilancio di esercizio 2022, l'Ente ha fornito il seguente prospetto:

Tabella 42 - Costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto del limite di spesa ex art. 9, comma 28, d.l. 78/2010 - anno 2022

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Incidenza 2022 su 2009	Incidenza 2022 su 2021	Incidenza 2022 su 2020
Personale dipendente a tempo indeterminato	753.347.000	697.427360	698.610.575	729.080.061	96,78%	104,36%	104,54%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	70.303.228	66.343.384	69.804.413	56.766.790	80,75%	81,32%	85,57%
Personali contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	49.000	1.332.810	1.510.341	1.363.101	2781,84%	90,25%	102,27%
Personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato)	-1.849.000	-525.270	-514.298	-501.776			
Altre prestazioni di lavoro	450.000	287.084	360.716	319.076	70,91%	88,46%	111,14%
	822.300.228	**764.865.368**	**769.771.747**	**787.027.252**			

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2022

Al fine di una maggiore specificazione della quantificazione della parte ascrivibile al costo del personale assunto a tempo determinato dall'ASUR Marche per fronteggiare l'emergenza

sanitaria da Covid-19, che interessa particolarmente gli esercizi in esame, la Regione Marche, in sede di parifica al rendiconto regionale 2022 (Corte conti, sez. contr. Marche, del. n. 146/2023/PARI), ha fornito la seguente tabella:

Tabella 43 - Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 9, c. 28, del d.l. n. 78/2010 - ASUR MARCHE - anno 2022

Azienda	ASUR Marche												
TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Incidenza 2017 su 2009	Incidenza 2018 su 2009	Incidenza 2019 su 2009	Incidenza 2020 su 2009	Incidenza 2021 su 2009	Incidenza 2022 su 2009
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	70.303.000	62.307.315	70.456.800	60.907.377	66.464.254	69.804.413	56.766.790	89%	100%	87%	95%	99%	81%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	49.000	1.226.825	1.359.733	1.225.350	1.332.810	1.510.341	1.363.101	2504%	2775%	2501%	2720%	3082%	2782%
Totale costo prestazioni di lavoro	**70.352.000**	**63.534.140**	**71.816.533**	**62.132.727**	**67.797.064**	**71.314.754**	**58.129.891**	**90%**	**102%**	**88%**	**96%**	**101%**	**83%**
Costo in deroga al limite di spesa ai sensi dell'art. 27 LR 33/2014 per assicurare attività di emergenza, urgenza e mantenimento LEA		**52.707.273**	**52.707.273**	**42.858.765**	**40.151.743**	**38.881.930**	**42.538.167**						
Costo in deroga al limite di spesa per emergenza Covid-19					**22.757.445**	**24.245.000**							
Totale costi in deroga al limite di spesa		**52.707.273**	**52.707.273**	**42.858.765**	**62.909.188**	**63.126.930**	**42.538.167**						
Totale costo prestazioni di lavoro al netto del costo in deroga		**10.826.867**	**19.109.260**	**19.273.962**	**4.887.877**	**8.187.824**	**15.591.724**	**15%**	**27%**	**27%**	**7%**	**12%**	**22%**
Limite di spesa per il personale a tempo determinato ai sensi dell'art. 9 c. 28 d.l. n. 78/2010 - 50% della spesa 2009 (a decorrere dal 2011)		**35.176.000**	**35.176.000**	**35.176.000**	**35.176.000**	**35.176.000**	**35.176.000**						

Fonte: Nota Regione Marche, prot. n. 1127317 del 18 settembre 2023

Dall'analisi dei dati risulta un costo in deroga al limite di spesa per l'emergenza Covid-19 di 22.757.445 euro per il 2020 e di 24.245.000 per il 2021. In ordine all'anno 2022, la Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, in sede istruttoria, ha riferito che la mancanza dei dati, rispetto agli esercizi pregressi, è giustificata dall'assenza di specifiche indicazioni regionali.

Ad ogni modo, alla luce di quanto sopra rappresentato, questa Sezione rileva l'avvenuto superamento, per gli esercizi in esame, del limite di spesa fissato dall'art. 9, comma 28, d.l. n. 78/2010: l'ammontare lordo della spesa per il personale lorda del 2020 è stato di 67.797.064 euro, pari al 96% del dato del 2009; per il 2021 è stato di 71.314.754 euro, pari al 101% del dato del 2009; per il 2022 è stato di 58.129.891 euro, pari all'83% del dato 2009, a fronte del limite del 50% previsto dal citato art. 9, comma 28, del d.l. n. 78/2010 (si vd. Corte conti, sez. contr. Marche, del. nn. 120/2021/PARI, 114/2022/PARI e 146/2023/PARI).

Pur in considerazione della situazione di emergenza sanitaria che ha interessato il sistema sanitario regionale negli anni in considerazione, si sollecita un attento monitoraggio, già a livello preventivo, delle autorizzazioni alla stipula di nuovi contratti di lavoro a tempo determinato flessibile da parte della Regione.

3.3.3 Stabilizzazione del personale precario assunto per far fronte all'emergenza pandemica

Per fronteggiare l'emergenza pandemica, il legislatore ha consentito agli enti sanitari di utilizzare procedure straordinarie di reclutamento del personale per il potenziamento, in particolare, delle reti di assistenza territoriale e dei reparti ospedalieri di virologia e pneumatologia, in deroga alla disciplina vigente.

In particolare, il d.l. n. 18/2020 ha previsto la possibilità di procedere al reclutamento del personale delle professioni sanitarie e degli operatori socio-sanitari, nonché di medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione o anche ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali, conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza. La legge di bilancio 2021 (art. 1, comma 423, L. n. 178/2020) ha esteso l'efficacia di tali disposizioni al 31 dicembre 2021, nei limiti di spesa per singola regione e provincia autonoma indicati nella Tab. 1 allegata alla medesima legge (per una spesa complessiva di 1.100 milioni di euro, incrementati dalle risorse del Programma *Next Generation EU*).

Questa fase di reclutamento eccezionale, con forme contrattuali e procedure flessibili, ha però determinato un consistente incremento del numero di precari ponendo l'esigenza di una loro possibile stabilizzazione anche al fine di colmare le carenze strutturali causate negli ultimi anni dalle misure di contenimento della spesa e dai vincoli assunzionali. L'attuale normativa, introdotta dall'art. 20, commi 1 e 2, d.lgs. n. 75/2017 (c.d. legge Madia), ha previsto la possibilità di far accedere alle procedure di stabilizzazione speciali, entro la fine del 2022, gli operatori precari che, reclutati con regolari procedure selettive, abbiano

maturato al 31 dicembre 2022, almeno 36 mesi di servizio, anche discontinuo, negli ultimi otto anni nel periodo di dichiarato stato di emergenza nazionale presso le amministrazioni che effettuano le assunzioni.

Questa procedura è stata adattata e modificata al fine del riconoscimento del diritto di accesso alla procedura di stabilizzazione per i precari reclutati durante l'emergenza Covid. Con l'art. 1, comma 268, lett. b), L. n. 234/2021 (legge di bilancio per il 2022) è stata data infatti la possibilità alle regioni di stabilizzare il personale precario anche durante l'emergenza Covid-19 nelle aziende ed enti del SSN, valorizzandone la professionalità acquisita, in coerenza con i piani triennali di fabbisogno di personale e nei rispetto dei limiti di spesa, seguita dalla predisposizione di un documento sull'applicazione della misura, da parte della Conferenza delle regioni e delle province autonome[1], al fine di una omogenea applicazione delle procedure in tutto il territorio nazionale.

L'art. 1, comma 528, L. n. 197/2022 (legge di bilancio 2023) è intervenuto ulteriormente sulla disciplina in esame, differendo dal 31 dicembre 2023 al 31 dicembre 2024 il termine per effettuare le stabilizzazioni e ha modificato il termine per il conseguimento dei requisiti di cui all'art. 1, comma 268, lett. b) cit., posticipandolo dal 30 giugno 2022 al 31 dicembre 2023. Successivamente l'art. 4 d.l. 198/2022, seguito dall'art. 13 d.l. 34/2023, hanno introdotto nuove modifiche, tra cui l'estensione dell'applicazione della disciplina in materia di stabilizzazioni Covid anche al personale tecnico e professionale.

Alla luce del contesto normativo descritto e in considerazione dei provvedimenti regionali di indirizzo adottati nel tempo in materia (tra cui delib. n. 623 del 3 giugno 2020 e n. 581 del 10 maggio 2021; D.G.R. n. 1787 del 27 dicembre 2022 e n. 946 del 26 giugno 2023) per l'avvio delle procedure di stabilizzazione Covid e per la chiusura delle stabilizzazioni previste dall'art. 20, commi 1 e 2, del d.lgs. 75/2017), in sede istruttoria, è stato chiesto all'Ente di riferire in ordine allo stato di avanzamento dei suddetti procedimenti per il personale assunto per far fronte all'emergenza pandemica.

[1] Documento della Conferenza delle regioni e prov. Autonome del 27 luglio 2022 n. 23/77/CR/06/C7, modificato e integrato nella Conferenza del 10 maggio 2023.

In merito, la Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria - ha inviato apposita tabella illustrativa delle stabilizzazioni effettuate in applicazione del d.lgs. n. 75/2017 (legge Madia), qui di seguito riportata:

Tabella 44 - Stabilizzazioni in applicazione del d.lgs. n. 75/2017 (legge Madia)

ex Area Vasta	n. determina di assunzione	Area Dirigenza	Area Comparto	TOTALE n. stabilizzati
AV n.1 - Pesaro Urbino	603/2021		2	2
	605/2021		1	1
	606/2021		11	11
	607/2021	1		1
	608/2021		28	28
	609/2021		2	2
	610/2021		4	4
	1188/2022		3	3
	1229/2022		4	4
	212/2023 - AST PU	1		1
	213/2023 - AST PU		1	1
	219/2023 - AST PU		1	1
	249/2023 - AST PU		5	5
	886/2023 - AST PU		15	15
	912/2023 - AST PU		1	1
	913/2023 - AST PU		1	1
	914/2023 - AST PU		3	3
	915/2023 - AST PU	1		1
	916/2023 - AST PU	1		1
	917/2023 - AST PU		1	1
	919/2023 - AST PU		1	1
AV n.2 - Ancona	2197/2021	4	201	205
	1974/2021	8	73	81
	709/2021	1		1
	1792/2021	2		2
	1081/2021		1	1
	1258/2022	1	22	23
	85/2023 - AST AN	1	11	12
	530/2023 - AST AN	1		1
	1390/2023 - AST -AN	1	3	4
AV n.3 - Macerata	1586/2020	11		11
	1632/2020		30	30
	1772/2021	3	10	13
	1005/2022	1	8	9
	1762/2022	1	15	16
AV n.4 - Fermo	687/2020		1	1
	780/2020	1		1
	821/2020		1	1
	822/2020		1	1
	823/2020		1	1
	6/2021		3	3
	964/2021	3	8	11
	7/2023 - AST FM		1	1
AV n.5 - Ascoli Piceno	1603/2020	2		2
	1605/2020		34	34
	1493/2021	1	19	20
	1146/2022		1	1
	1149/2022		7	7
	1552/2022		1	1
	1553/2022		1	1
	1554/2022		2	2
	1555/2022		3	3
	1556/2022		1	1
	101/2023 - AST AP		1	1
	663/2023 - AST AP		7	7
	1084/2023 - AST AP		24	24
	TOTALE stabilizzati	***46***	***575***	***621***

Fonte: Nota AST di Ancona-gestione liquidatoria, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024

Per le stabilizzazioni Covid-19, invece, le procedure sono state effettuate nel corso degli anni 2023-2024, tenuto conto del differimento del termine introdotto dal d.l. n. 198/2022.

3.3.4 Ferie maturate e non godute

In considerazione del fatto che l'art. 5, comma 8, d.l. 95/2012 ha stabilito il divieto per il settore del pubblico impiego di monetizzazione delle ferie già maturate e non godute, la fruizione delle ferie, dei riposi e dei permessi spettanti al personale, anche di qualifica dirigenziale, delle amministrazioni pubbliche, inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, deve obbligatoriamente rispettare quanto previsto dai rispettivi ordinamenti, non potendosi procedere in nessun caso alla corresponsione di trattamenti economici sostitutivi, neanche nelle ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità, risoluzione, pensionamento e raggiungimento del limite di età.

Tale disposizione, per certi versi analoga all'art. 36, comma 3, Cost. per il quale "*Il lavoratore ha diritto (…) a ferie annuali retribuite, e non può rinunziarvi*", e che qualifica le ferie come un diritto inalienabile, è stata però messa in dubbio per la sua incompatibilità con l'art. 7 Dir. UE n. 88/2003 in tema di orario di lavoro, ai sensi del quale il periodo minimo di ferie annuali retribuite non può essere sostituito da un'indennità finanziaria, "*salvo in caso di fine del rapporto di lavoro*", con ciò lasciando implicitamente intendere la compatibilità con il diritto eurounitario di una norma nazionale che, invece, consentisse la monetizzazione delle ferie non godute, in caso di cessazione del rapporto lavorativo.

La giurisprudenza eurounitaria (*ex plurimis*, Corte giust. UE, grande sezione, sent. 6 novembre 2018, *Max Planck*) ha più volte ribadito che contrasta con il suddetto art. 7 Dir. UE 88/2003 (e con l'art. 31, paragrafo 2, CDFUE) la norma nazionale volta a vietare la monetizzazione delle ferie non godute laddove il rapporto lavorativo si estingua senza che il lavoratore possa esser stato messo nella effettiva, concreta ed oggettiva possibilità di fruirne entro un ragionevole lasso temporale successivo alla loro maturazione, trascorso inutilmente il quale la monetizzazione non sarebbe tuttavia più consentita.

Tale orientamento è stato da ultimo ulteriormente avvalorato da Corte giust. UE, sez. I, sent. 18 gennaio 2024, in causa C-218/22, che, confermando i dubbi del giudice italiano sollevati in sede di rinvio pregiudiziale, ha affermato la contrarietà al diritto comunitario della normativa nazionale che, ai fini del contenimento della spesa pubblica, non riconosce al

lavoratore pubblico dipendente, al termine del rapporto, un'indennità finanziaria per i giorni di ferie maturati e non goduti. Secondo la Corte, è opportuno che la pubblica amministrazione eserciti la necessaria diligenza affinché il lavoratore possa godere delle ferie, altrimenti l'indennità economica sostitutiva per i giorni non goduti deve essere pagata, a prescindere dal motivo per cui il rapporto di lavoro è cessato. Considerazioni economiche, come il contenimento della spesa pubblica o ragioni attinenti alle esigenze organizzative del datore di lavoro, non possono giustificare la violazione del diritto dei lavoratori alle ferie annuali retribuite.

Il valore delle sentenze della Corte di giustizia UE è cogente e vincolante, con efficacia retroattiva e valore *erga omnes*, come ripetutamente stabilito anche dalla Corte costituzionale che, nell'applicare il diritto dell'Unione così come interpretato dalla Corte di giustizia, si esprime in termini di "efficacia diretta" o di "immediata operatività" (Corte cost. sent. n. 284/2007 e n. 227/2010). Ad esse si affida, più che una semplice statuizione sul caso concreto, una interpretazione autentica del diritto dell'Unione, esercitando la Corte, tra le sue funzioni, anche quella di chiarire l'interpretazione e l'esatta applicazione delle norme comunitarie così come avrebbero dovuto essere intese ed applicate sin dal momento della loro entrata in vigore, giustificando ciò il valore generale delle sue sentenze (svincolato cioè dal caso concreto, come in generale per le altre sentenze) e la loro efficacia *ex tunc*.

Ne discende un preciso obbligo per il giudice nazionale di interpretazione conforme delle leggi nazionali e di disapplicazione delle norme in disaccordo con le statuizioni della Corte, il cui rifiuto comporta per il Paese membro l'apertura di una procedura di infrazione, prevista dal TFUE, e l'irrogazione di una sanzione.

Il "valore di legge" delle suddette pronunce comporta l'invocabilità delle stesse da parte dei singoli non solo dinanzi ai giudici nazionali, ma anche alle autorità amministrative, compresi gli enti territoriali.

Onde conciliare il divieto di monetizzazione ex art. 5, comma, d.l. 95/2012 con il principio di diritto sancito dalla giurisprudenza eurounitaria, la giurisprudenza prevalente (Cass. civ., sez. lav., sent. 26 luglio 2013, n. 18168; TAR Campania, sent. 5 dicembre 2014) e la prassi

amministrativa (v. Pres. Cons. Ministri, Dip. Funzione pubblica, par. 8 ottobre 2012 e MEF-RGS, par. 9 novembre 2012) si sono orientate nel senso di ritenere il divieto di monetizzazione delle ferie non godute operante per i soli casi in cui il lavoratore abbia attivamente e volontariamente concorso all'interruzione del rapporto lavorativo (es.: dimissioni), astenendosi deliberatamente dal godere delle ferie, ignorando un esplicito invito e le informazioni a lui debitamente fornite dal datore di lavoro sui rischi di perdita dei giorni di ferie.

Con riferimento all'ASUR Marche, nella Nota integrativa il Collegio sindacale ha quantificato l'eventuale accantonamento per ferie non godute per un importo di 39.282.127 euro al 31 dicembre 2020; al 31 dicembre 2021 di 49.483.409 euro; al 31 dicembre 2022 di 52.314.471 euro, al netto di oneri, come riportato nel prospetto che segue:

Tabella 45 – Prospetto ferie non godute ASUR Marche

Bilancio di esercizio	Ferie complessive del personale dipendente maturate e non godute			
ANNO	N. GIORNATE	IMPORTO FERIE VALORE ECONOMICO	ONERI SOCIALI (INPDAP + IRAP)	TOTALE
2020	242.346	29.691.706	9.590.421	**39.282.127**
2021	301.530	37.362.750	12.120.659	**49.483.409**
2022	311.366	39.498.893	12.815.578	**52.314.471**

Fonte: Nota integrativa bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

Pur prendendo atto delle informazioni fornite, in considerazione anche delle pronunce della giurisprudenza comunitaria sopra richiamate, si invita l'Ente sanitario ad un corretto e costante monitoraggio delle ferie non godute da parte del personale, al fine di evitare che, a fronte dell'eventuale insorgenza di criticità organizzative, tali da non consentire al personale la fruizione delle ferie per cause indipendenti dal loro volere, il loro ammontare finisca per accrescersi progressivamente, generando crescenti costi latenti, destinati a manifestarsi allorché se ne dovesse chiedere, eventualmente anche in sede giudiziaria, la monetizzazione.

È importante, quindi, che, a livello organizzativo interno, vengano predisposti tutti i necessari accorgimenti per garantire la trasparente tracciabilità, per ciascun dipendente, dei percorsi burocratici per il rilascio delle autorizzazioni alla fruizioni delle ferie e degli

eventuali dinieghi o richieste di interruzione, sia che provengano dal dipendente stesso, sia, soprattutto, che provengano dall'Ente sanitario. La tracciabilità di tali percorsi autorizzatori deve altresì essere oggetto di costante monitoraggio, in relazione a ciascun lavoratore, da parte sia del medesimo Ente sanitario che del Collegio sindacale.

3.4 Emergenza Pandemica

Le Linee guida della Sezione delle Autonomie, di cui alle deliberazioni n. 9/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR, relative, rispettivamente, alla redazione della relazione-questionario sul bilancio esercizio 2020, 2021 e 2022 degli enti sanitari, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del Collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari, costituendo questi ultimi le strutture organizzative che maggiormente hanno subìto l'impatto della pandemia da Covid-19, sotto l'aspetto operativo, gestionale e finanziario.

Ciò in quanto è apparsa ineludibile la verifica, da parte dell'Organo di revisione, della conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica.

Per tali motivi, i questionari hanno un'intera sezione (la parte terza) dedicata ai quesiti volti a verificare, tra l'altro, in quale misura gli enti abbiano fatto ricorso agli strumenti derogatori previsti in materia di assunzioni e di conferimenti di incarichi di lavoro autonomo (art. 2-bis, commi 1, 3 e 5, del d.l. n. 18 del 2020) o in tema di contratti con operatori accreditati o autorizzati in deroga al limite di spesa per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva (art. 3, commi 1 e 2, del d.l. n. 18 del 2020), nonché quanto previsto, sempre in tema di assunzioni, dall'art. 1, comma 5 , del d.l. n. 34 del 2020.

Ai quesiti inerenti a tali aspetti se ne aggiungono anche altri contenuti in una parte specifica, riguardante il centro di costo denominato "Cov-20", istituito al fine di consentire la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e il necessario controllo sulla

corretta imputazione delle relative spese (art. 18, comma 1, del d.l. n. 18 del 2020; art. 1, comma 11, del d.l. n. 34 del 2020).

Inoltre, nelle Linee guida relative al questionario sul bilancio 2022, sono stati inseriti ulteriori quesiti relativi al perseguimento degli obiettivi di rafforzamento di posti letto nei reparti di terapia intensiva e nelle aree ad alta intensità di cure. Sono state formulate, inoltre, richieste di informazioni sugli strumenti cui l'ente abbia fatto ricorso al fine di recuperare le prestazioni di ricovero ospedaliero, di specialistica ambulatoriale e di screening, al fine di monitorare, altresì, il raggiungimento da parte dei singoli enti sanitari dei target indicati dalla Regione per il recupero delle liste di attesa, nonché l'esistenza di eventuali risorse destinate dalla Regione alla riorganizzazione della rete dei laboratori (art. 29, d.l. n. 73/2021).

In sostanza, in un'ottica di equilibrio complessivo, appare rilevante tener conto, altresì, dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, i quali rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo "stato di salute" dell'Ente.

3.4.1 Centro di costo "COV-20"

Il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, ha attestato:

- che l'ASUR ha assicurato nel corso del 2020, 2021 e 2022 il mantenimento del centro di costo "COV 20", garantendo anche la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza (art. 18, co. 1, d.l. n. 18 del 2020 e art. 1, co. 11, d.l. n. 34 del 2020);
- di non aver riscontrato irregolarità a seguito delle verifiche effettuate sulla corretta imputazione delle spese contabilizzate nel conto COV 20;
- di aver eseguito controlli, anche a campione, al fine di verificare che i beni e i servizi iscritti dall'Ente nel centro di costo "COV 20" fossero pienamente conformi alle fattispecie previste dalla normativa emergenziale.

La tabella qui di seguito riportata, con i dati del conto economico del IV trimestre degli esercizi 2020, 2021 e 2022, rappresentati dal Collegio sindacale nei questionari relativi ai

medesimi esercizi, evidenzia il valore complessivo dei costi ed i valori dei costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica:

Tabella 46 - Costi imputabili al centro di costo "Cov20"

Conto economico IV trimestre			Centro di costo "Cov-20"			Centro di costo "Cov-20"			Centro di costo "Cov-20"	
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2020	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica	Var. % costi covid/valore complessivo	Valore complessivo Esercizio 2021	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica	Var. % costi covid/valore complessivo	Valore complessivo Esercizio 2022	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica	Var. % costi covid/valore complessivo
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**442.500.517,00**	**28.470.371,80**	**6,43%**	**455.191.219,00**	**24.076.592,00**	**5,29%**	**496.838.751,48**	**11.092.175,00**	**2,23%**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	430.581.594,00	25.253.438,81	5,86%	444.946.758,00	22.771.205,00	5,12%	486.588.407,19	9.839.727,00	2,02%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	286.825.982,00	1.602.057,73	0,56%	294.134.400,00	2.223.511,00	0,76%	336.406.294,85	861.504,00	0,26%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	119.310.476,00	17.548.575,77	14,71%	129.369.975,00	18.223.365,00	14,09%	130.589.286,96	8.883.543,00	6,80%
BA 0310	**B.1.B) Acquisti beni non sanitari**	11.918.923,00	3.216.932,99	26,99%	10.244.461,00	1.305.387,00	12,74%	10.250.344,29	1.252.448,00	12,22%
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**1.597.085.149,00**	**51.651.329,46**	**3,23%**	**1.658.428.924,00**	**54.323.305,00**	**3,28%**	**1.675.603.187,12**	**27.329.048,00**	**1,63%**
BA 0400	**B.2.A) Acquisti di servizi sanitari**	1.495.862.376,00	42.906.075,14	2,87%	1.535.677.087,00	41.399.097,00	2,70%	1.532.162.576,94	20.426.626,00	1,33%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	178.483.161,00	6.369.156,39	3,57%	179.814.527,00	9.079.959,00	5,05%	165.934.205,13	4.247.861,00	2,56%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	206.863.410,00	-	0,00%	205.997.716,00	1.315.988,00	0,64%	210.313.131,95	3.823.629,00	1,82%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	174.659.025,00	215.730,00	0,12%	188.637.674,00	11.779,00	0,01%	192.330.952,59	662,00	0,00%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:	498.027.872,00		0,00%	489.814.428,00	1.083.473,00	0,22%	480.014.274,77	-	0,00%
	- da pubblico	386.739.076,00		0,00%	371.941.987,00	-	0,00%	366.189.261,88	-	0,00%
	- da privato	111.288.796,00	1.644.699,65	1,48%	117.872.442,00	1.083.473,00	0,92%	113.825.012,89	-	0,00%
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	101.222.773,00	8.745.254,32	8,64%	122.751.837,00	12.924.208,00	10,53%	143.440.610,18	6.902.422,00	4,81%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	98.693.705,00	8.585.862,19	8,70%	119.672.545,00	12.755.834,00	10,66%	140.511.167,68	6.852.805,00	4,88%
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	22.916.584,00	647.635,37	2,83%	25.159.311,00	1.449.898,00	5,76%	27.196.194,00	720.236,00	2,65%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.100.155,00	7.583,13	0,36%	2.335.489,00	88.441,00	3,79%	2.389.794,90	71.545,00	2,99%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	20.816.430,00	640.052,24	3,07%	22.764.386,00	1.361.457,00	5,98%	24.728.101,45	648.690,00	2,62%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione	-	-	-	59.436,00	-	-	78.297,65	-	-
BA 2080	**Totale Costo del personale**	711.944.021,00	20.099.199,11	2,82%	713.411.555,00	16.005.148,00	2,24%	731.998.215,70	9.657.562,00	1,32%
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario:**	561.451.893,00	15.821.001,78	2,82%	557.198.080,00	10.356.383,00	1,86%	573.659.850,59	8.370.846,00	1,46%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	264.823.594,00	6.194.585,89	2,34%	262.903.517,00	714.893,00	0,27%	263.037.082,54	26.181,00	0,01%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	236.747.057,00	5.351.129,72	2,26%	233.288.832,00	553.613,00	0,24%	232.797.236,69	26.181,00	0,01%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	224.924.641,00	4.681.776,76	2,08%	224.969.750,00	193.629,00	0,09%	226.126.328,62	11.304,00	0,00%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	11.739.865,00	639.511,95	5,45%	8.250.678,00	-	0,00%	6.602.417,14	14.877,00	0,23%
BA2330	**B.6) Personale del ruolo professionale**	1.845.343,00	-	0,00%	1.939.692,00	-	0,00%	2.260.679,18	-	0,00%
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	96.872.657,00	4.140.007,87	4,27%	99.122.180,00	4.566.007,00	4,61%	101.198.180,18	975.710,00	0,96%
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	51.774.129,00	138.189,46	0,27%	55.151.603,00	1.082.758,00	1,96%	54.879.505,75	311.006,00	0,57%

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

In particolare, si rileva che:

nell'anno 2020:

- i costi degli acquisti di beni imputabili al centro di costo "Cov20" sono stati pari al 6,43% dei costi complessivi;
- i costi degli acquisti di servizi imputabili al centro di costo "Cov20" sono stati pari al 3,23% dei costi complessivi;

nell'anno 2021:

- i costi degli acquisti di beni imputabili al centro di costo "Cov20" sono stati pari al 5,29% dei costi complessivi;
- i costi degli acquisti di servizi imputabili al centro di costo "Cov20" sono stati pari al 3,28% dei costi complessivi;

nell'anno 2022:

- i costi degli acquisti di beni imputabili al centro di costo "Cov20" sono stati pari al 2,23% dei costi complessivi;
- i costi degli acquisti di servizi imputabili al centro di costo "Cov20" sono stati pari all'1,63% dei costi complessivi;

3.4.2 Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per quanto attiene al personale, l'ASUR ha provveduto alle assunzioni ed ai conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, c. 1, 3 e 5, del d.l. n. 18/2020, come si evince dalla tabella qui di seguito riportata con i dati rappresentati dal Collegio sindacale nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022:

Tabella 47 - Assunzioni e conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, c. 1, 3 e 5, del d.l. n. 18/2020

	Anno 2020		Anno 2021		Anno 2022	
Descrizione	Num. Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)	Num. Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)	Num. Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a)	20	297.177,00	164	3.246.091,00	52	1.095.924,01
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b)	0	0	5	143.175,53	22	743.287,71
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3)	93	2.479.569,00	96	2.203.176,71	67	1.012.848,00
Incarichi a personale in quiescenza - co.5	25	669.865,00	72	2.134.526,37	82	2.170.085,15
Totale	**138**	**3.446.611,00**	**337**	**7.726.969,61**	**223**	**5.022.144,87**

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

In particolare, si evidenzia che:

- nell'anno 2020 sono stati stipulati n. 138 contratti, con un costo complessivo di 3.446.611,00 euro;

- nell'anno 2021 sono stati stipulati n. 337 contratti, con un costo complessivo di 7.726.969,61 euro;
- nell'anno 2022 sono stati stipulati n. 223 contratti, con un costo complessivo di 5.022.144,87 euro.

Inoltre, come attestato dal Collegio sindacale, l'ASUR:

- non ha aumentato per l'anno 2020 il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna ai sensi dell'art. 2-sexies, d.l. n. 18/2020;
- a decorrere dal 1° gennaio 2022, ha reclutato n. 29 infermieri di famiglia e di comunità assunti a tempo determinato per un costo complessivo di 1.071.638 euro, secondo quanto disposto dall'art. 1, co. 5, ultimo periodo, d.l. n. 34/2020;
- ha utilizzato nel 2020 forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, cc. 5 (servizi infermieristici), 7 (assistenti sociali) e 7-bis (psicologi), d.l. 34/2020. Tuttavia, nel 2021 è stata utilizzata la modalità di reclutamento ordinaria e impiegate le risorse in modo flessibile secondo le indicazioni regionali;
- non ha avviato negli anni 2020 e 2021, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, d.l. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi del disposto di cui all'art. 2, co. 5-bis, d.l. 34/2020, in quanto ha proceduto al reclutamento delle risorse di personale tramite altre modalità: graduatorie già in essere, mobilità in ingresso, tempi determinati;
- nel 2020 si è avvalsa degli strumenti straordinari di cui all'art. 29, cc. 1-3, d.l. n. 104/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale, al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica e contestualmente ridurre le liste di attesa. In particolare, ha fatto ricorso alle prestazioni aggiuntive da parte del personale dipendente.

Al fine di recuperare le prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, già previsti dall'art. 29, co. 2, del d.l. n. 104/2020, come prorogato dall'art. 1, co. 276, l. n.

234/2021, l'ASUR nel 2022 ha fatto ricorso ai seguenti istituti:

- prestazioni aggiuntive per attività libero-professionale intramuraria (art. 29, co. 2, lett. a, d.l. n. 104/2020);
- prestazioni aggiuntive per ricoveri ospedalieri (art. 29, co. 2, lett. b, d.l. n. 104/2020);
- reclutamento di personale a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie, anche attraverso forme di lavoro autonomo: (art. 29, co. 2, lett. c), d.l. n. 104/2020).

L'Azienda sanitaria ha, infine, conseguito nel corso del 2022 i *target,* previsti dalla Regione, finalizzati al recupero delle liste d'attesa.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria - ha rappresentato, a seguito di specifica richiesta in sede istruttoria, che gli obiettivi per l'anno 2022 in materia di recupero delle liste di attesa sono stati assegnati agli enti del SSR con le seguenti delibere:

- DGR n. 1283 del 10 ottobre 2022 "*D.Lgs. 171/2016 e s.m.i. - Definizione degli obiettivi degli enti del Servizio Sanitario Regionale e del DIRMT per l'anno 2022*";
- DGR n. 1284 del 10 ottobre 2022 "*D.Lgs. 171/2016 e s.m.i. - Procedura di valutazione dei risultati dei Direttori Generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord, dell'INRCA e del Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di budget annuali assegnati dalla Giunta regionale - Definizione criteri anno 2022*";
- DGR n. 1239 del 7 agosto 2023 "*DGR n. 1283 del 10.10.2022 "D. Lgs. 171/2016 e s.m.i.. Definizione degli obiettivi degli Enti del Servizio Sanitario Regionale e del DIRMT per l'anno 2022*" e DGR n. 1284 del 10 ottobre 2022 "*D.Lgs. 171/2016 e s.m.i. - Procedura di valutazione dei risultati dei Direttori Generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord, dell'INRCA e del Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di budget annuali assegnati dalla Giunta regionale - Definizione criteri anno 2022" - Rettifica errori materiali e precisazioni*".

I risultati raggiunti dall'ASUR per l'annualità 2022 sono comprovati dalla delibera regionale di valutazione delle Direzioni generali, di cui alla DGR n. 260 del 26 febbraio 2024, avente ad oggetto "*Legge regionale n.19/2022 art.20 comma 2 lett. f) – Approvazione dei risultati*

conseguiti dai Direttori Generali degli enti del Servizio Sanitario Regionale e dal Direttore del Dipartimento Regionale di Medicina Trasfusionale (DIRMT) nell'anno 2022".

In relazione agli obiettivi sulle liste di attesa, risultano pienamente raggiunti quelli relativi al recupero delle liste d'attesa delle prestazioni ambulatoriali (identificati dal n. 47 al 54: offerta ambulatoriale), mentre quelli relativi al recupero dei tempi massimi di attesa sui ricoveri non sono stati raggiunti (identificati dal 72 al 74: ricoveri).

3.4.3 Posti letto Covid

Al fine di contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19, l'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure.

Con riguardo alla disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure, il Collegio sindacale, nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, ha fornito il numero di posti letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure, alle date del 31 dicembre del 2019, del 2020, del 2021 e del 2022: i posti letto nel quadriennio sono incrementati, passando da 52 posti letto al 31 dicembre 2019 a 158 posti letto al 31 dicembre 2022. Nondimeno, al 31 dicembre 2022 rispetto al 31 dicembre 2021 i posti letto sono diminuiti di 21 unità (- 5 posti letto in terapia intensiva e -16 posti letto nelle aree ad alta intensità di cure), come riportato nella seguente tabella:

Tabella 48 - Numero posti letto terapie intensive e nelle aree ad alta intensità di cure – quadriennio 2019-2022

Descrizione	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022
Numero posti letto terapie intensive	52	84	48	43
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	0	57	131	115
Totale posti letto	**52**	**141**	**179**	**158**

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Nel 2020 e nel 2021 non sono stati sottoscritti contratti con operatori privati accreditati o autorizzati ai sensi dell'art. 8-quinquies, d.lgs. n. 502/1992, in deroga al limite di spesa

vigente di cui all'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019, per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia (art. 3, cc. 1 e 2, d.l. n. 18/2020).

Nondimeno, per i medesimi anni, in sede di rinegoziazione degli accordi e dei contratti di cui all'art. 8-quinquies d.lgs. 502/1992, è stata riconosciuta alle strutture dalla Regione la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza Covid-19 e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid-19 (art. 4, cc. 1 e 3, d.l. 34/2020).

Si riportano qui di seguito gli estremi dei provvedimenti regionali che hanno quantificato tale remunerazione e gli importi iscritti nei bilanci dell'ASUR:

per l'anno 2020;

- D.G.R. 270/2020 e D.G.R. 360/2020 - Misure straordinarie emergenza Covid: 1.961.866 euro;
- determina n. 179/AV1 del 24 aprile 2020 - Approvazione convenzione con Villa Fastiggi Consorzio Sociale per assegnazione prestazioni di assistenza sanitaria emergenza COVID-19 dal 27 aprile 2020 al 27 giugno 2020: 150.305 euro;
- D.G.R. n. 387/2020 - Accordo temporaneo con ARIS e AIOP a causa emergenza COVID-19 - Integrazione D.G.R. n. 978/2019 e n. 1668/2019 e revoca D.G.R. 359/2020" - remunerazione: 1.161.614 euro;
- D.G.R. n. 1467/2020 - Emergenza sanitaria da Covid-19: approvazione dello schema di accordo-quadro temporaneo tra la Regione Marche, l'ASUR Marche, l'ARIS Marche, integrativo della D.G.R. n. 1668 del 30 dicembre 2019: 421.812 euro;
- D.G.R. 1468/2020 - Emergenza sanitaria da Covid-19: approvazione dello schema di accordo-quadro temporaneo tra la Regione Marche, l'ASUR Marche, l'AIOP Marche, integrativo della DGRM n. 978 del 5 agosto 2019: 282.652 euro;
- D.G.R. 1183/2020 - Approvazione schema di Accordo per il triennio 2019/2021 con le Associazioni di categoria - ANISAP, FEDERLAB, ASSOLAB e SNABILP-FEDERBIOLOGI - rappresentative delle strutture di Laboratorio Analisi private

accreditate e con rapporto contrattuale con il SSR: 192.006 euro;

- D.G.R. 666/2020 - Approvazione protocollo d'intesa tra Regione Marche, ACI e Cgil, Cisl e Uil sui servizi educativi, sociali e socio-sanitari in attuazione dell'art. 48 del d.l. 17 marzo 2020, n. 18 "*Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*", convertito in l. 27/2020, come modificato dall'art. 109 del d.l. 16 maggio 2020 n. 34 e dell'art. 9 del d.l. d.l. 9. Marzo 2020, n. 14 "*Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID*". Revoca della D.G.R. 559/2020: 816.720 euro;
- D.G.R. 1264/2020 - Emergenza Covid-19 – Approvazione dello schema di accordo-quadro temporaneo, dal 1° giugno 2020 al 31 dicembre 2020, con l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari (a.r.i.s.) – delegazione regionale marche - limitatamente alle tariffe per le prestazioni riabilitative in regime semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare, di cui alla tabella b, contenuta nella D.G.R. n. 1668/2019: 1.367.677 euro;
- D.G.R. n. 1678 del 30 dicembre 2020 - Fondo integrativo supplementare per le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov 2 nel secondo semestre 2020, in continuità alla D.G.R. n. 1051/2020: 1.500.000 euro.

Per l'anno 2021:

- D.G.R. n. 1467/2020 - Emergenza sanitaria da Covid-19: approvazione dello schema di accordo-quadro temporaneo tra la Regione Marche, l'ASUR Marche, l'ARIS Marche, integrativo della D.G.R. n. 1668 del 30 dicembre 2019: 6.206.396 euro;
- D.G.R. n. 1597 del 22 dicembre 2021 - Fondo integrativo, per l'annualità 2021, destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate con il SSR, nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov2 – periodo di rendicontazione dal 1° gennaio 2021 al 31 marzo 2021: 4.000.000 euro;
- D.G.R. 937 del 26 luglio 2021 - Approvazione schema Protocollo d'Intesa tra la Regione Marche, l'ASUR e le Organizzazioni rappresentative degli Stabilimenti termali regionali

relativo a misure di sostegno della liquidità aziendale: 300.917 euro;

- D.G.R. 382 del 4 aprile 2022 - Fondo integrativo, per l'annualità 2021, destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov2 – periodo rendicontazione dal 1° aprile 2021 al 31 luglio 2021: 4.786.397 euro.

Nella vigenza dell'accordo rinegoziato ai sensi dell'art. 4, co. 1, d.l. 34/2020, l'ASUR non ha corrisposto agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese fino ad un massimo del 90% dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per gli anni 2020 e 2021.

Inoltre, l'Azienda sanitaria, nel 2021, non ha ricevuto dalla Regione le risorse, di cui all'art. 29, d.l. n. 73/2021, destinate alla riorganizzazione della rete dei laboratori.

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di richiesta, in sede istruttoria, di fornire delucidazioni in ordine ai controlli effettuati in merito alle presenze effettive, nel caso in cui, durante il periodo dell'emergenza pandemica, siano stati sottoscritti accordi con alberghi o strutture recettive di altro tipo per il ricovero dei pazienti Covid-19 o per dare ospitalità al personale sanitario e non sanitario durante il cambio dei turni, ha rappresentato che il decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77, afferma quanto segue:

- all'art. 1, comma 2, che "*Qualora, per le esigenze di cui al comma 1 (contenimento del contagio), occorra disporre temporaneamente di beni immobili per far fronte ad improrogabili esigenze connesse alla gestione dell'isolamento delle persone contagiate da SARS-CoV-2, fermo restando quanto previsto dall'articolo 6, comma 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n.27 (requisizioni operate da Prefetture), le regioni e le province autonome possono stipulare contratti di locazione di strutture alberghiere ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità, con effetti fino al 31dicembre 2020*";
- all'art. 1, comma 3, che "*Le aziende sanitarie, tramite i distretti, provvedono ad implementare le attività di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per i pazienti in isolamento anche ospitati presso le strutture individuate ai sensi del comma 2, garantendo adeguato supporto sanitario per*

il monitoraggio e l'assistenza dei pazienti, nonché il supporto per le attività logistiche di ristorazione e di erogazione dei servizi essenziali, con effetti fino al 31 dicembre 2020".

Al fine di dare attuazione a quanto disposto dal d.l. 34/2020, la Regione Marche ha approvato, con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 286 del 3 novembre 2020, l'Accordo Quadro finalizzato ad assicurare accoglienza alle persone affette da COVID-19 che necessitavano di isolamento e di sorveglianza sanitaria al di fuori del contesto abitativo. Sono stati individuati quali soggetti per la sottoscrizione e il monitoraggio del suddetto Accordo Quadro, il Dirigente del Servizio Protezione Civile, il Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche, delegati dal Presidente della Giunta regionale, e il Direttore Generale dell'ASUR.

Gli oneri economici per la realizzazione delle attività citate risultano a carico del Soggetto attuatore che il decreto del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 628 del 27 febbraio 2020 ha individuato nel Presidente della Giunta regionale.

Gli oneri dell'ASUR, specificati all'articolo 7, non sono pertanto di tipo economico, in quanto la Regione stessa ha provveduto alle liquidazioni delle spese derivanti dall'Accordo Quadro.

Il Servizio Protezione Civile, delegato all'attuazione, ha stipulato contratti con le seguenti strutture ricettive:

a) Hotel Atlantic, sito in Senigallia (AN), con contratto repertorio 953/2020, decorrente dal 16 novembre 2020, rinnovato sino al 31 dicembre 2020 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 375 del 29 dicembre 2020) e successivamente dal 1 gennaio 2021 al 30 gennaio 2021 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 380 del 30 dicembre 2020);

b) Recina Hotel, sito in Montecassiano (MC), con contratto repertorio 933/2020, decorrente dal 11 novembre 2020, rinnovato sino al 31 dicembre 2020 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 376 del 29 dicembre 2020) e successivamente dal 1 gennaio 2021 al 30 gennaio 2021 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 380 del 30 dicembre 2020);

c) Hotel Grassetti, sito in Corridonia (MC), con contratto repertorio 63/2021, decorrente dal 30 gennaio 2021, rinnovato sino al 29 maggio 2021 (decreto del Dirigente Servizio Protezione

Civile n. 112 del 27 aprile 2021),

d) Residence Hotel Maremonti, sito in Gabicce Mare (PU), con contratto repertorio 443/2021, decorrente dal 29 maggio 2021, rinnovato sino al 25 settembre 2021 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 238 del 27 luglio 2021);

e) La Residenza del Grand Hotel, sito in Gabicce Mare (PU), con contratto repertorio 715/2021 decorrente dal 26 settembre 2021 al 25 ottobre 2021 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 313 del 24 settembre 2021);

f) Hotel Belvedere, sito in Porto Sant'Elpidio (FM), decorrente dal 1 dicembre 2021 sino al 31 dicembre 2021 (Decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 423 del 29 novembre 2021) e rinnovato dal 1 gennaio 2022 al 31 marzo 2022 (decreto del Dirigente Servizio Protezione Civile n. 484 del 30 dicembre 2021).

Sono state date indicazioni alle Direzioni degli enti del SSR e ai Direttori dei Servizi dell'ASUR coinvolti (Dipartimenti di Prevenzione, UUOO Igiene e Sanità Pubblica, Distretti Sanitari, Direzioni Mediche di Presidio e Centrali Operative 118) per l'attuazione del percorso di ammissione dei soggetti positivi al Sars-CoV-2 che necessitavano di isolamento in struttura diversa dal domicilio.

Il percorso è stato attivato a partire dal 10 novembre 2020 ed ha previsto il coinvolgimento delle Unità Operative Ospedaliere e dei Pronto Soccorso che, attraverso il sistema informativo regionale per la segnalazione delle dimissioni protette, potevano inviare la richiesta di presa in carico in hotel al Distretto Sanitario territorialmente competente per la struttura alberghiera attiva.

3.4.4 Unità speciali di continuità assistenziale (U.S.C.A.)

L'ASUR, al fine di contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19, ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti a rafforzare l'assistenza domiciliare e territoriale anche attraverso la costituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale ("USCA").

Nei questionari sui bilanci esercizi 2020 e 2021, il Collegio sindacale ha riportato, relativamente agli anni 2020 e 2021, il numero delle USCA istituite nel territorio in rapporto

al potenziale bacino di utenza, come evidenziato nella sotto riportata tabella:

Tabella 49 - Numero USCA istituite nel territorio in rapporto al bacino di utenza – anni 2020-2021

Descrizione	Anno 2020	Anno 2021
Numero USCA istituite nel territorio	34	34
Potenziale bacino di utenza delle USCA	1.512.672	1.501.406
Rapporto	44.490	44.159

Fonte: Questionari Collegio sindacale bilanci esercizi 2020 e 2021
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

In particolare, si evidenzia che:

- nell' anno 2020 sono state istituite n. 34 USCA su un potenziale bacino di utenza stimato in n. 1.512.672 cittadini;
- nell'anno 2021, n. 34 USCA su un potenziale bacino di utenza stimato in n. 1.501.406 cittadini.

Il Collegio sindacale ha evidenziato che il numero di 34 USCA è il numero massimo di equipe attivate nel periodo di massima emergenza. Successivamente, l'organizzazione è stata rimodulata in relazione all'andamento dell'epidemia e comunicata al Servizio Sanità della Regione Marche.

Le Unità speciali di continuità assistenziale ("USCA") costituite hanno, nel 2020 e 2021, redatto ed inviato all'ASUR la rendicontazione trimestrale di cui all'art. 1, co. 6, d.l. n. 34/2020, che ha provveduto a trasmetterla alla Regione (art. 1, co. 6, d.l. n. 34/2020).

3.4.5 Liste di attesa

Con riguardo alle prestazioni programmate e non erogate nel corso degli anni 2020, 2021 e 2022, la tabella seguente mostra il numero complessivo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica, screening e ricoveri ospedalieri (in regime di elezione) da recuperare alla data del 31 dicembre degli anni 2019-2020 e 2021:

Tabella 50 - Numero complessivo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica, screening e ricoveri ospedalieri (in regime di elezione) da recuperare alla data del 31 dicembre degli anni 2019-2020 e 2021

Descrizione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Prestazioni specialistica ambulatoriale	0	0	38.000
Diagnostica (strumentale e per immagini)	0	0	36.700
Screening	0	0	44.517
Ricoveri ospedalieri	0	0	3.269

Fonte: Questionario Collegio sindacale bilancio esercizio 2021
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, in ordine alle azioni messe in campo per il recupero delle liste d'attesa, ha rappresentato che con il Piano Operativo Regionale (POR), di cui alla DGR 490/2022, la Regione Marche ha messo a disposizione degli enti del SSR le risorse ministeriali destinate al 2022 per il recupero delle prestazioni non erogate durante la pandemia attraverso gli strumenti straordinari (di cui ai commi 2 e 3 all'art. 29 del d.l. 104/2020). In particolare, ha destinato fondi per le prestazioni aggiuntive sia per gli interventi chirurgici che per prestazioni ambulatoriali. Ha inoltre coinvolto il privato accreditato, assegnando un importo massimo di 1.650.351, nell'ambito dell'accordo AIOP di cui alla DGR 1043/2022.

L'Azienda ha dato attuazione alle indicazioni regionali recependole e declinandole operativamente nel Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa (determina 416/DG del 1 giugno 2022). Sono stati stilati, per ogni Area Vasta, i piani esecutivi del piano di recupero per il 2022, riguardanti la specialistica ambulatoriale, lo screening e le sedute operatorie.

Per il raggiungimento degli obiettivi 2022 sono state introdotte le seguenti azioni:

<u>Monitoraggio e verifica della qualità delle agende di prenotazione:</u>

Il lavoro di ottimizzazione dell'offerta è stato concretizzato attraverso:

- revisione dell'inserimento di vincoli nelle agende per le prime prestazioni monitorate (inviante o quesiti);
- analisi dei posti non prenotati per verificare l'utilizzo del meccanismo del riutilizzo dei

posti;

- analisi comparativa dei tempi degli slot delle prestazioni per chiedere motivazione dei tempi più lunghi e quindi favorire la riduzione degli stessi, con il supporto delle verifiche dei SPP;
- diffusione dell'aggiornamento del regolamento sulla costruzione delle agende, con l'obiettivo di tendere verso la gestione centralizzata;
- progressiva centralizzazione al Centro servizi della gestione delle agende per garantire uniformità e ottimizzazione degli slot;
- adeguamento prestazioni indicate nelle agende di prenotazione con codifica dal catalogo regionale;
- verifica di agende in cui sono previste solo vecchie prestazioni, ma non è nessuna delle nuove corrispondenti;
- verifica dell'erogabilità di alcune prestazioni del nuovo catalogo attualmente non presenti in nessuna agenda.

Revisione della configurazione delle agende e monitoraggio della durata degli slot:

L'attività ha lo scopo di garantire, con il supporto dei Servizi prevenzione e protezione, la progressiva riduzione dei tempi previsti per l'erogazione delle prestazioni (come da nota della PF Territorio e Integrazione ospedale – territorio prot. 0007757|30/06/2021|R_MARCHE|ARS|AST|P). Si procede quindi ad una rivalutazione mensile degli slot di durata maggiore di 30 minuti al fine di monitorare il percorso di progressiva normalizzazione. Il controllo riguarda naturalmente anche la coerenza dei tempi di erogazione tra attività istituzionale e libero professionale.

Analisi dell'offerta finalizzata ad evidenziare aree di criticità e ad attuare misure correttive:

I dati relativi agli inserimenti in lista di pre-appuntamento forniscono una visione immediata delle principali aree di criticità su cui impostare delle misure correttive. Sono state evidenziate criticità nei seguenti ambiti:

- Visite cardiologiche: l'ampliamento dell'offerta è fortemente vincolato dalla carenza di specialisti e a questo si aggiunge la revisione del tariffario ambulatoriale, che ha incluso

nella visita l'effettuazione dell'elettrocardiogramma, determinando una riduzione dell'offerta delle strutture private a seguito della riduzione tariffaria. La principale azione in fase di attuazione è rappresentata dalla revisione dei tempi di erogazione delle prestazioni;

- RM encefalo: è stata evidenziata la necessità di un ampliamento degli slot, anche orientando l'offerta delle strutture private verso questa prestazione che rimane la maggior area critica nella diagnostica maggiore;
- Colonscopia: l'ambito della gastroenterologia si presenta particolarmente critico, sia per un incremento della domanda che per le condizioni di rischio nell'erogazione della prestazione. In esito ad una procedura concorsuale nei mesi scorsi si è proceduto ad un adeguamento degli organici medici ed è in corso una revisione della durata degli slot per ottenere un incremento dell'offerta.

Impegno del fondo Balduzzi: l'Azienda ha proceduto a monitorare l'uso del Fondo Balduzzi, per indirizzarlo sulle prestazioni maggiormente critiche (ambulatoriali e di ricovero).

3.4.6 Erogazioni liberali

Come attestato dal Collegio sindacale nel questionario sul bilancio 2020, è stata attuata una rendicontazione separata per la spesa a seguito di erogazioni liberali ed è stata assicurata la completa tracciabilità delle operazioni (art. 99, co.5, d.l. n. 18/2020).

3.5 PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

L'ASUR Marche è stata individuata dalla Regione Marche come soggetto attuatore esterno per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 Salute (M6) del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che contiene tutti gli investimenti a regia del Ministero della Salute, finanziati con fondi PNRR e con fondi del Piano Nazionale Complementare (PNC), suddivisi in due componenti:

- Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale";

- Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale".

La delega amministrativa per la realizzazione degli interventi è stata conferita all'Azienda sanitaria con D.G.R. n. 970 del 27 luglio 2022. L'Ente provvede direttamente, ovvero congiuntamente ed in solido con la Regione, all'attuazione delle specifiche attività previste nelle schede approvate e a tutte le attività previste dal Contratto istituzionale di sviluppo e dal Piano Operativo, comprensivo degli Action Plan, che ne è parte integrante, secondo quanto meglio dettagliato nelle tabelle contenute nella sezione 1 dell'allegato A1) della citata D.G.R. 970/2022.

La Regione Marche, con D.G.R. n. 1330 del 17 ottobre 2022, ha modificato la citata D.G.R. n. 970/2022, sostituendo gli allegati 2 e 3, relativi alla ripartizione delle risorse agli enti sanitari del SSR quali soggetti attuatori esterni e per la realizzazione degli interventi della Missione 6 Componenti 1 e 2.

All'ASUR Marche sono state assegnate, a titolo di finanziamento per l'attuazione degli interventi del PNRR della Missione 6 Salute – Componenti 1 e 2, risorse per un importo complessivo pari a 106.984.030,59 euro, come da tabella sotto riportata.

Tabella 51 - Ripartizione delle risorse all'ASUR, in qualità di soggetto attuatore esterno, per la realizzazione degli interventi della Missione 6 Salute - Componenti 1 e 2

	PNRR MISSIONE 6 SALUTE									
	COMPONENTE 1				COMPONENTE 2					
	Investimento 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona		Investimento 1.2.2 (COT Interconnessione Aziendale, Device	Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Investimento 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Digitalizzazione DEA I e II Livello	Investimento 1.1.2 Ammodernamneto del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi Apparecchiature	Investiento 1.2 Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile		Investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario -Sub investimento Corso Infezioni Ospedaliere	TOTALE
	Fondi PNRR	*Fondi regionali*					*Fondi PNRR*	*Fondi PNC*		
Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR)	41.994.802,81 €	6.000.000,00 €	5.112.939,71 €	16.889.493,35 €	22.419.254,39 €	13.132.908,95 €			1.434.631,38 €	**106.984.030,59 €**

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 970/2022 – All. 1
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Il Collegio sindacale ha attestato, nei questionari sui bilanci esercizi 2021 e 2022, che sono risultati in essere, negli esercizi 2021 e 2022, progetti a valere sulle risorse PNRR, provvedendo di conseguenza alla compilazione delle tabelle sotto riprodotte:

Tabella 52 - Progetti in essere a valere sulle risorse PNRR M6.C2 nell'esercizio 2021

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2021
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	2.411.714,41
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	0,00
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0,00

Fonte: Questionario Collegio sindacale bilancio esercizio 2021
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Il Collegio sindacale ha precisato che sono stati inseriti, nella tabella sopra riportata, gli acquisti effettuati nell'anno 2021 relativi agli interventi ex art. 2 d.l. 34/2020, come risultanti nel bilancio d'esercizio 2021 e finanziati con l'acconto ricevuto dal Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19.

Tabella 53 - Progetti in essere a valere sulle risorse PNRR nell'esercizio 2022

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022	
		N. Cup	Importo in euro
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	11	11.343.533,00
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	0	0,00
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0,00

Fonte: Questionario Collegio sindacale bilancio esercizio 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Tabella 54- Riepilogo risorse PNRR assegnate all'ASUR a valere sull'anno 2022

Codifica	Descrizione investimento	*Anno 2022*	
		*PNRR**	*PNC*
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	4.199.480,28	0,00
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	511.293,97	0,00
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1.688.949,34	0,00
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	5.620.716,33	0,00
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0,00	0,00
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0,00	0,00
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,00	0,00
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	143.463,14	0,00

*assegnazioni effettuate dalla Regione con d.g.r. 970/2022 e d.g.r. 1330/2022 a valere sull'anno 2022

Fonte: Questionario Collegio sindacale bilancio esercizio 2021
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, in ordine alla mancata specificazione nel questionario sul bilancio esercizio 2021, sull'inserimento nella banca dati Regis degli investimenti associati ai Cup sopra riportati, ha attestato che gli investimenti relativi ai progetti M6.C.2.1.1.1.2. "Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2 d.l. 34/20)" sono confluiti nel PNRR e, pertanto, inseriti nella banca dati Regis successivamente alla loro approvazione.

Si riportano qui di seguito i finanziamenti PNRR assegnati all'ASUR Marche dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1330 del 17 ottobre 2022 (Allegati 2 e 3):

Tabella 55 - Finanziamenti PNRR - Missione 6 Salute - assegnati all'ASUR Marche dalla Regione Marche – D.G.R. n. 1330/2022 – Allegati 2 e 3

M6C1 -Investimento 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona											
		SPESA FONDI PNRR						FONDI AGGIUNTIVI REGIONALI			
CAPITOLO SPESA	DESCRIZIONE	IMPORTO 2022 competenza e cassa	IMPORTO 2023 competenza	IMPORTO 2024 competenza	IMPORTO 2025	IMPORTO 2026	TOTALE FINANZIAMENTO PNRR	IMPORTO 2022	IMPORTO 2023	IMPORTO 2024	TOTALE INVESTIMENTO
2130520299 2130120075 2130120077 2130120079	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Civitanova Marche F75F22000560006	105.000,00	315.000,00	210.000,00	210.000,00	210.000,00	1.050.000,00	325.000,00	975.000,00	1.450.000,00	**3.800.000,00**
2130520300	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Pesaro F72C22000120006	250.000,00	750.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.500.000,00				**2.500.000,00**
2130520301	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Fabriano F92C22000160006	110.000,00	330.000,00	220.000,00	220.000,00	220.000,00	1.100.000,00				**1.100.000,00**
2130520302	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Ascoli Piceno F39J22001640006	20.000,00	60.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00	200.000,00				**200.000,00**
2130520303	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Comunanza F29J22001190006	69.480,28	208.440,84	138.960,56	138.960,56	138.960,57	694.802,81				**694.802,81**
2130520304	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Acquasanta Terme F69J22001660006	10.000,00	30.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	100.000,00				**100.000,00**
2130520305	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Offida F59J22001210006	10.000,00	30.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	100.000,00				**100.000,00**
2130520306	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità San Benedetto del Tronto F81B22001090006	430.000,00	1.290.000,00	860.000,00	860.000,00	860.000,00	4.300.000,00				**4.300.000,00**
2130520307	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Filottrano F25F22000460006	120.000,00	360.000,00	240.000,00	240.000,00	240.000,00	1.200.000,00				**1.200.000,00**
2130520308	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Petritoli F42C21000500001	150.000,00	450.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	1.500.000,00				**1.500.000,00**
2130520309	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Sant'Elpidio a Mare F12C22000100001	240.000,00	720.000,00	480.000,00	480.000,00	480.000,00	2.400.000,00				**2.400.000,00**
2130520310	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Porto San Giorgio F64E21007280001	220.000,00	660.000,00	440.000,00	440.000,00	440.000,00	2.200.000,00				**2.200.000,00**
2130520311	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Montegranaro F92C22000140001	200.000,00	600.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	2.000.000,00				**2.000.000,00**
2130520312	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Fossombrone F52C22000110006	70.000,00	210.000,00	140.000,00	140.000,00	140.000,00	700.000,00				**700.000,00**
2130520313	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Ancona G38I22000380006	370.000,00	1.110.000,00	740.000,00	740.000,00	740.000,00	3.700.000,00				**3.700.000,00**
2130520314 2130120076 2130120078 2130120080	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Recanati F25F22000470006	185.000,00	555.000,00	370.000,00	370.000,00	370.000,00	1.850.000,00	275.000,00	1.500.000,00	1.475.000,00	**5.100.000,00**
2130520315	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Macerata F83D22001130006	180.000,00	540.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	1.800.000,00				**1.800.000,00**
2130520316	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Treia F34E22000150006	20.000,00	60.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00	200.000,00				**200.000,00**
2130520317	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Chiaravalle F65F22000540006	200.000,00	600.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	2.000.000,00				**2.000.000,00**
2130520318	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Cingoli F62C22000100006	30.000,00	90.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00	300.000,00				**300.000,00**
2130520319	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Ancona F32C22000130006	10.000,00	30.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	100.000,00				**100.000,00**
2130520320	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Loreto F58I22000450006	200.000,00	600.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	2.000.000,00				**2.000.000,00**
2130520321	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità San Severino Marche H55F22000470006	200.000,00	600.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	2.000.000,00				**2.000.000,00**
2130520322	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Corridonia H98I22000320006	100.000,00	300.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	1.000.000,00				**1.000.000,00**
2130520323	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Camerino H15F22000400006	180.000,00	540.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	1.800.000,00				**1.800.000,00**
2130520324	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Jesi F45F22000500006	160.000,00	480.000,00	320.000,00	320.000,00	320.000,00	1.600.000,00				**1.600.000,00**
2130520325	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Mondolfo F12C22000120006	40.000,00	120.000,00	80.000,00	80.000,00	80.000,00	400.000,00				**400.000,00**
2130520326	PNRR_M6C1 Investimento 1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la realizzazione della Casa della Comunità Corinaldo F78I22000330006	320.000,00	960.000,00	640.000,00	640.000,00	640.000,00	3.200.000,00				**3.200.000,00**
	TOTALE IMPEGNI INVESTIMENTO CASE DELLA COMUNITA'	**4.199.480,28**	**12.598.440,84**	**8.398.960,56**	**8.398.960,56**	**8.398.960,57**	**41.994.802,81**	**600.000,00**	**2.475.000,00**	**2.925.000,00**	**47.994.802,81**

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 1330/2022 – All. 2
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

M6C1 -Investimento 1.2.2 Implementazione COT, interconnessione aziendale e Device					
CAPITOLO SPESA	**DESCRIZIONE**	**IMPORTO 2022 competenza e cassa**	**IMPORTO 2023 competenza**	**IMPORTO 2024 competenza**	**TOTALE FINANZIAMENTO**
2130520291	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Civitanova Marche CUP F74E22000260006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520343	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.2 Assegnazione all'ASUR delle risorse per l'interconnessione Aziendale COT CUP F41J22000000007	106.607,19	533.035,94	426.428,75	1.066.071,88
2130520344	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.3 Assegnazione all'ASUR delle risorse per i Device COT CUP F39G22000000007	145.074,28	725.371,42	580.297,13	1.450.742,83
2130520329	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Fabriano CUP F92C22000170006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520330	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Ascoli Piceno CUP F39J22001650006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520331	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT San Benedetto del Tronto CUP F89J22003190006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520332	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Montegranaro CUP F94E22000410001	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520333	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Fermo CUP F62C22000120001	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520334	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Urbino CUP F32C22000150006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520335	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Ancona CUP G38I22000370006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520336	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Ancona CUP G38I22000390006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520337	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Macerata CUP F82C22000170006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520338	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Jesi CUP F44E22000150006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520339	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT San Severino Marche CUP H52C22000060006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520340	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Fano CUP F32C22000140006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520341	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Pesaro CUP F72C22000110006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
2130520342	PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2.1 Assegnazione all'ASUR delle risorse per interventi strutturali sulla COT Senigallia CUP F12C22000110006	17.307,50	86.537,50	69.230,00	173.075,00
	TOTALE IMPIEGHI COT	**511.293,97**	**2.556.469,86**	**2.045.175,88**	**5.112.939,71**

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 1330/2022 – All. 2
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

M6C1 - Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)							
CAPITOLO SPESA	**DESCRIZIONE**	**IMPORTO 2022 competenza e cassa**	**IMPORTO 2023 competenza**	**IMPORTO 2024 competenza**	**IMPORTO 2025**	**IMPORTO 2026**	**TOTALE FINANZIAMENTO**
2130520290	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Mombaroccio CUP F85F22001420006	360.000,00	1.080.000,00	720.000,00	720.000,00	720.000,00	3.600.000,00
2130520345	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità San Benedetto del Tronto CUP F81B22001120006	200.000,00	600.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	2.000.000,00
2130520346	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Ascoli Piceno CUP F34E22000120006	270.000,00	810.000,00	540.000,00	540.000,00	540.000,00	2.700.000,00
2130520349	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Treia CUP F34E22000160006	80.000,00	240.000,00	160.000,00	160.000,00	160.000,00	800.000,00
2130520350	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Chiaravalle CUP F68I22000220006	20.000,00	60.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00	200.000,00
2130520351	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Loreto CUP F47H22001260006	20.000,00	60.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00	200.000,00
2130520352	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Corridonia CUP H98I22000310006	170.000,00	510.000,00	340.000,00	340.000,00	340.000,00	1.700.000,00
2130520353	PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Jesi CUP F45F22000490006	568.949,34	1.706.848,00	1.137.898,67	1.137.898,67	1.137.898,67	5.689.493,35
	TOTALE IMPIEGHI OSPEDALI DI COMUNITA'	**1.688.949,34**	**5.066.848,00**	**3.377.898,67**	**3.377.898,67**	**3.377.898,67**	**16.889.493,35**

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 1330/2022 – All. 2
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

M6C2 - Investimento 1.1.2 Ammodernamento Parco tecnologico Ospedaliero - Grandi Apparecchiature sanitarie				
CAPITOLO SPESA	**DESCRIZIONE**	**IMPORTO 2022 competenza e cassa**	**IMPORTO 2023 competenza**	**TOTALE FINANZIAMENTO**
2130520354	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - ACCELERATORI LINEARI - CUP F89I22000270006	2.295.000,00	-	2.295.000,00
2130520355	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - ECOTOMOGRAFI-CUP F39I22000070007	5.700,00	51.300,00	57.000,00
2130520379	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - ECOTOMOGRAFI-CUP F39I22000060007	5.700,00	51.300,00	57.000,00
2130520380	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - ECOTOMOGRAFI-CUP F19I22000080007	5.700,00	51.300,00	57.000,00
2130520381	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - ECOTOMOGRAFI-CUP F69I22000250007	5.700,00	51.300,00	57.000,00
2130520382	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - ECOTOMOGRAFI-CUP F69I22000260007	5.700,00	51.300,00	57.000,00
2130520356	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - GAMMA CAMERE/TAC -CUP F89I22000280007	79.300,00	713.700,00	793.000,00
2130520357	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - MAMMOGRAFI-CUP F59I22000060007	27.450,10	247.050,85	274.500,95
2130520383	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - MAMMOGRAFI-CUP F79I22000070007	27.450,20	247.051,80	274.502,00
2130520384	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - MAMMOGRAFI-CUP F19I22000070007	27.450,20	247.051,80	274.502,00
2130520385	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - MAMMOGRAFI-CUP F69I22000240007	27.450,20	247.051,80	274.502,00
2130520386	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - MAMMOGRAFI-CUP F39I22000050007	27.450,00	247.050,00	274.500,00
2130520358	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - PET/TAC-CUP F89I22000220007	240.300,00	2.162.700,00	2.403.000,00
2130520359	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - RMN A 1,5 T-CUP F89I22000230007	91.400,00	822.600,00	914.000,00
2130520387	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - RMN A 1,5 T-CUP F99I22000050007	91.400,00	822.600,00	914.000,00
2130520388	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - RMN A 1,5 T-CUP F69I22000230007	91.400,20	822.601,80	914.002,00
2130520360	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - SISTEMI RADIOLOGICI FISSI-CUP F49I22000110007	28.060,00	252.540,00	280.600,00
2130520389	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - SISTEMI RADIOLOGICI FISSI-CUP F89I22000250007	28.060,00	252.540,00	280.600,00
2130520390	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - SISTEMI RADIOLOGICI FISSI-CUP F39I22000080007	28.060,00	252.540,00	280.600,00
2130520391	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - SISTEMI RADIOLOGICI FISSI-CUP F39I22000090007	28.060,00	252.540,00	280.600,00
2130520361	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - TAC A 128 STRATI-CUP F99I22000040007	53.000,00	477.000,00	530.000,00
2130520392	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - TAC A 128 STRATI-CUP F89I22000210007	53.000,00	477.000,00	530.000,00
2130520393	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - TAC A 128 STRATI-CUP F39I22000100007	53.000,00	477.000,00	530.000,00
2130520394	PNRR_M6C2 -Investimento 1.1.2 - Assegnazione all'ASUR delle risorse per la sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie - TAC A 128 STRATI-CUP F89I22000240007	53.000,00	477.000,00	530.000,00
	TOTALE IMPEGNI INVESTIMENTO AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO OSPEDALIERA - GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE	**3.378.790,90**	**9.754.118,05**	**13.132.908,95**

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 1330/2022 – All. 2
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

M6C2 - Intervento 2.2 (b) - Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema Sanitario - sub corso di formazione infezioni ospedaliere				
CAPITOLO SPESA	**DESCRIZIONE**	**IMPORTO 2022 competenza e cassa**	**IMPORTO 2023 competenza**	**TOTALE FINANZIAMENTO**
2130710206	PNRR_M6C2 - Investimento 2.2 (b) - Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema Sanitario - Assegnazione all'ASUR (5 Aree Vaste) delle risorse per l'erogazione dei corsi in materia di infezioni ospedaliere CUP F73C22001450006	143.463,14	1.291.168,24	1.434.631,38

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 1330/2022 – All. 2
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

M6C2–Investimento- 1.1.1 l'Ammodernamento-Parco-tecnologico-Digitalizzazione dei DEA I e II Livello						
CAPITOLO SPESA	DESCRIZIONE	IMPORTO 2022 competenza e cassa	Importo 2023	Importo 2024	Importo 2025	TOTALE FINANZIAMENTO
2130520292	PNRR_ M6C2. Investimento 1.1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse l'Ammodernamento Parco tecnologico Ospedaliero - Digitalizzazione DEA di I livello - AV2 CUP F91J22000000007	672.577,63	2.017.732,90	2.354.021,71	1.681.444,08	6.725.776,32
2130520293	PNRR_ M6C2. Investimento 1.1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse l'Ammodernamento Parco tecnologico Ospedaliero - Digitalizzazione DEA di I livello - AV1 CUP F31J22000000007	224.192,54	672.577,63	784673,900,00	560.481,37	2.241.925,44
2130520294	PNRR_ M6C2. Investimento 1.1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse l'Ammodernamento Parco tecnologico Ospedaliero - Digitalizzazione DEA di I livello - AV4 CUP F61J22000010007	224.192,54	672.577,63	784673,900,00	560.481,37	2.241.925,44
2130520295	PNRR_ M6C2. Investimento 1.1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse l'Ammodernamento Parco tecnologico Ospedaliero - Digitalizzazione DEA di I livello - AV5 CUP F31J22000010007	448.385,09	1.345.155,26	1.569.347,80	1.120.962,72	4.483.850,87
2130520296	PNRR_ M6C2. Investimento 1.1.1 - Assegnazione all'ASUR delle risorse l'Ammodernamento Parco tecnologico Ospedaliero - Digitalizzazione DEA di I livello - AV3 F81J22000000007	672.577,63	2.017.732,90	2.354.021,71	1.681.444,08	6.725.776,32
TOTALE IMPEGNI INVESTIMENTO AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO - DIGITALIZZAZIONE DEI DEA I E II LIVELLO		**2.241.925,43**	**6.725.776,32**	**7.846.739,02**	**5.604.813,62**	**22.419.254,39**

Fonte: Regione Marche – D.G.R. 1330/2022 – All. 3
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Nei questionari sui bilanci esercizi 2021 e 2022, il Collegio sindacale ha attestato che:

- l'Ente ha adottato specifiche regole di *governance* aziendale al fine di gestire più efficacemente i programmi di investimento previsti dalla Missione 6 del PNRR e di conseguire gli obiettivi nei tempi previsti, in particolare, con determine DG/ASUR n. 532/2022 e n. 548/2022 sono state impartite istruzioni operative alle Aree Vaste per l'attuazione del Piano;
- L'Ente ha avuto accesso al Fondo per l'avvio di opere indifferibili, di cui all'art. 26, co. 7, del d.l. n. 50/2022, per un totale di 4.416.528,43 euro, per i seguenti interventi: Casa della Comunità (Corinaldo, Filottrano, Jesi, Cingoli, Fabriano, Ancona, Chiaravalle, Loreto); Centrale Operativa Territoriale (COT) (Senigallia, Jesi, Fabriano, Ancona I, Ancona II); Ospedale di comunità (Jesi, Chiaravalle, Loreto), Ospedale sicuro e sostenibile (Senigallia); Interventi volti all'incremento delle competenze digitali dei professionisti del SSR - servizi di comunicazione;
- l'Ente, ai sensi dell'art. 7, comma 2, del D.M. 11 ottobre 2021, non ha previsto, nel 2021, l'adozione di ogni iniziativa necessaria per assicurare il rispetto delle scadenze di rendicontazione, in modo da consentire la presentazione delle richieste di pagamento all'Unione europea, secondo il calendario indicativo stabilito nell'Accordo operativo, in quanto, tale l'attività, è svolta dalla Regione Marche, con apposito monitoraggio;
- l'Ente, in relazione all'intervenuta sottoscrizione dei CIS da parte della Regione, ha provveduto, nel 2022, a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto

del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione, individuando un responsabile/coordinatore di tutti gli interventi PNRR M6;

- il sistema dei controlli interni dell'Ente ha consentito, nell'anno 2022, di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti, nonché il grado di realizzazione "fisica" degli stessi nei tempi programmati;
- in relazione agli investimenti in atto nell'anno 2022, l'Ente ha rispettato i relativi cronoprogrammi;
- l'Ente non ha previsto, negli anni 2021 e 2022, il reclutamento di personale specificatamente destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80 del 2021;
- l'Ente ha previsto, nel 2022, il conferimento di numero 30 incarichi professionali, per la realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80/2021 e D.P.C.M. 12 novembre 2021), per un costo complessivo previsto nel 2023 di 288.113,15 euro;
- i sistemi informativi dell'Ente, nel rispetto dell'art. 9, comma 4, d.l. n. 77 del 2021, sono in grado di assicurare la completa tracciabilità delle operazioni concernenti l'utilizzo delle risorse del PNRR e la tenuta di una apposita codificazione contabile dei flussi informativi collegati all'utilizzo delle relative risorse, secondo le indicazioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze. Il tracciamento è strumentale anche alla conservazione di tutti gli atti e della relativa documentazione giustificativa su supporti informatici adeguati, rendendoli disponibili per le attività di controllo e audit. Tale attività è svolta sull'apposita piattaforma di monitoraggio (REGIS) istituita dal MEF al fine della rendicontazione delle relative attività;
- l'Ente, con riguardo alla gestione dei programmi di spesa per l'attuazione del PNRR, non ha provveduto ad emanare direttive specifiche, indirizzate agli organi di controllo interno, in materia di audit finanziario-contabile e di monitoraggio della gestione, poiché, la formalizzazione della delega all'Ente ad opera della Regione è avvenuta con D.G.R. n. 970 del 27 luglio 2022 e, in data 8 agosto 2022, è stata approvata la l.r. n. 19, con la quale

è stata disposta la soppressione dell'ASUR e la nascita di cinque Aziende sanitarie territoriali; pertanto, non è stato possibile procedere alla definizione di direttive specifiche;

- gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi non hanno adottato, nel 2021, procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, D.M. 11 ottobre 2021), per le stesse motivazioni riportate nel punto precedente; tuttavia, nel 2022, hanno adottato le medesime procedure previste per gli interventi finanziati con fondi finalizzati;
- il sistema di contabilità direzionale dell'Ente implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi;
- l'Ente non si è dotato di un responsabile dell'esecuzione del PNRR (art. 8, comma 6, D.M. 11 ottobre 2021), in quanto, tale figura è prevista per le "amministrazioni responsabili degli interventi" e non per i "soggetti attuatori esterni";
- l'Ente prevede di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A. (art. 11, co. 1, d.l. n. 77/2021) e/o Invitalia S.p.A. (art. 10, co. 6-quater, d.l. n. 77/2021), al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati (art. 11, comma 1, d.l. n. 77 del 2021).

  In particolare, l'Ente prevede di avvalersi:

  - dei servizi Consip spa (art. 11 co 1 dl n. 77/2021), per gli interventi M6 C2: 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie; M6 C2 - investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.1 (digitalizzazione DEA I e II livello);
  - dei servizi Invitalia S.p.A. (art. 10, co. 6-quater, d.l. n. 77/2021), per gli interventi M6 C2: Casa della comunità di Corinaldo, Jesi, Ancona, Chiaravalle e Loreto, nonché Ospedale della Comunità di Jesi.

Questa Sezione, nel prendere atto delle misure poste in essere dall'Azienda, relativamente

alle risorse previste per la Missione 6-Salute, rimanda il monitoraggio dell'attuazione dei programmi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi individuati dal PNRR, in sede di parificazione dei rendiconti della Regione Marche.

4. Stato patrimoniale

Lo stato patrimoniale è il documento contabile che consente di ottenere un giudizio veritiero sull'equilibrio patrimoniale dell'azienda sanitaria e che permette di visualizzare la quantità e la composizione delle diverse fonti di finanziamento e come esse sono state utilizzate per effettuare gli investimenti necessari allo svolgimento delle varie attività aziendali. L'art. 26 del d.lgs. n. 118/2011 stabilisce che lo stato patrimoniale debba essere diviso in sezioni separate e contrapposte, in cui sono indicate due serie di elementi: nella sezione di sinistra, si collocano le attività, mentre in quella di destra, le passività e il patrimonio netto. Gli investimenti vengono classificati nell'attivo patrimoniale, mentre le fonti di finanziamento, che a loro volta si articolano in passività e patrimonio netto, vengono classificate come passivo patrimoniale.

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

Nel prospetto che segue, si riportano i dati di sintesi della situazione patrimoniale rappresentata dal Collegio sindacale nelle Relazioni ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022 dell'ASUR Marche:

Tabella 56 - Prospetto di sintesi di Stato Patrimoniale ASUR Marche – esercizi 2020, 2021 e 2022

Stato Patrimoniale	Bilancio d'esercizio 2019	Bilancio d'esercizio 2020	Bilancio d'esercizio 2021	Bilancio d'esercizio 2022	Differenza bilancio 2020/2019	Differenza bilancio 2021/2020	Differenza bilancio 2022/2021	scostamento % 2020/2019	scostamento % 2021/2020	scostamento % 2022/2021
Immobilizzazioni	588.545.441,58	591.956.854,28	584.330.341,06	575.769.936,02	3.411.412,70	- 7.626.513,22	- 8.560.405,04	0,58%	-1,29%	-1,46%
Attivo circolante	649.539.004,11	759.902.883,02	787.621.005,76	837.113.657,11	110.363.878,91	27.718.122,74	49.492.651,35	16,99%	3,65%	6,28%
Ratei e risconti	497.442,79	500.646,22	229.567,55	439.014,24	3.203,43	- 271.078,67	209.446,69	0,64%	-54,15%	91,24%
Totale attivo	**1.238.581.888,48**	**1.352.360.383,52**	**1.372.180.914,37**	**1.413.322.607,37**	**113.778.495,04**	**19.820.530,85**	**41.141.693,00**	**9,19%**	**1,47%**	**3,00%**
Patrimonio netto	515.022.313,75	525.585.943,04	524.334.280,30	608.639.627,42	10.563.629,29	- 1.251.662,74	84.305.347,12	2,05%	-0,24%	16,08%
Fondi	166.146.637,47	176.746.413,19	201.159.418,88	182.010.654,70	10.599.775,72	24.413.005,69	- 19.148.764,18	6,38%	13,81%	-9,52%
T.F.R.	17.183.886,39	17.466.349,08	16.805.041,74	15.865.667,14	282.462,69	- 661.307,34	- 939.374,60	1,64%	-3,79%	-5,59%
Debiti	533.791.655,29	625.671.433,49	622.257.223,44	598.609.444,97	91.879.778,20	- 3.414.210,05	- 23.647.778,47	17,21%	-0,55%	-3,80%
Ratei e risconti	6.437.395,58	6.890.244,72	7.624.950,01	8.197.213,14	452.849,14	734.705,29	572.263,13	7,03%	10,66%	7,51%
Totale passivo	**1.238.581.888,48**	**1.352.360.383,52**	**1.372.180.914,37**	**1.413.322.607,37**	**113.778.495,04**	**19.820.530,85**	**41.141.693,00**	**9,19%**	**1,47%**	**3,00%**
Conti d'ordine	316.104.001,67	237.636.521,32	314.257.160,65	406.520.659,25	- 78.467.480,35	76.620.639,33	92.263.498,60	-24,82%	32,24%	29,36%

Fonte: Verbali del Collegio sindacale nn. 16/2021, 12/2022 e 10/2023
Elaborazione: Sezione regionale di controllo per le Marche

L'Azienda registra, nello Stato Patrimoniale:

nel 2020: attività e passività in pareggio, per un importo pari a 1.352.360.383,52 euro, in incremento rispetto al 2020 di 113.778.495,04 euro (+9,19%);

nel 2021: attività e passività in pareggio, per un importo pari a 1.372.180.914,37 euro, in incremento rispetto al 2020 di 19.820.530,85 euro (+1,47%);

nel 2022: attività e passività in pareggio, per un importo pari a 1.413.322.607,37 euro, in incremento rispetto al 2021 di 41.141.693,00 euro (+3,00%).

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

4.1 Il patrimonio netto

Il patrimonio netto è il capitale proprio dell'azienda: maggiore è il capitale, maggiore è la capacità dell'azienda di preservare il proprio equilibrio patrimoniale senza dover ricorrere a fonti di finanziamento esterne. All'interno del patrimonio netto troviamo diverse voci: il fondo di dotazione dei mezzi propri dell'azienda è il conferimento iniziale di risorse per l'avvio dell'attività; i finanziamenti ricevuti dallo Stato o dalla Regione; le riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti; i contributi regionali per ripianare eventuali perdite di esercizio; le riserve, che sono quote costituite per autofinanziare l'azienda e

preservarla dal rischio di perdite future; gli utili o le perdite di esercizio.

Il patrimonio netto dell'ASUR presenta, nel triennio 2020-2022, la seguente consistenza finale:

Tabella 57 - Consistenza delle poste del Patrimonio netto – esercizi 2020-2021-2022

COD. MOD. S.P.	PATRIMONIO NETTO	CONSISTENZA FINALE 2020	CONSISTENZA FINALE 2021	CONSISTENZA FINALE 2022
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	594.416	594.416	594.416
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	504.615.644	504.331.291	590.418.350
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	146.931.306	135.956.147	124.954.927
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti:	802.217	5.991.829	104.495.238
PAA040	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88*	*234.776*	*515.021*	*415.455*
PAA050	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca*	-	-	-
PAA060	*Finanziamenti da Stato per investimenti - altro*	*567.442*	*5.476.808*	*104.079.783*
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	283.035.064	275.903.344	259.212.232
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	262.404	509.628	2.324.985
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	73.584.652	85.970.343	99.430.967
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	12.470.222	11.368.285	9.721.803
PAA110	ALTRE RISERVE:	7.905.661	8.040.289	7.905.059
PAA120	*Riserve da rivalutazioni*	-	-	-
PAA130	*Riserve da plusvalenze da reinvestire*	3.340.079	3.774.435	3.793.688
PAA140	*Contributi da reinvestire*	170.919	170.919	170.919
PAA150	*Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti*	-	-	-
PAA160	*Riserve diverse*	4.394.663	4.094.934	3.940.451
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	-	-	-
PAA180	*Contributi per copertura debiti al 31/12/2005*	-	-	-
PAA190	*Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti*	-	-	-
PAA200	*Altro*	-	-	-
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-	-	-
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-	-	-
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	525.585.943	524.334.280	608.639.627

Fonte: Note integrative bilanci esercizi 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Dall'analisi dei dati esposti nella sopra riportata tabella e nelle Note integrative ai bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022, si rileva, in particolare, che la consistenza totale del patrimonio netto:

- nell'esercizio 2020, dell'importo pari a 525.585.943 euro, è incrementata rispetto all'esercizio precedente, il cui importo ammontava a 515.022.314 euro, del 2,05% (+10.563.629 euro);
- nell'esercizio 2021, dell''importo pari a 524.334.280, è decrementata rispetto all'esercizio precedente dello -0,24% (-1.251.663 euro);
- nell'esercizio 2022, dell'importo pari a 608.639.627 euro, è incrementata rispetto all'esercizio precedente del 16,08% (+84.305.347 euro).

La Sezione prende atto che nelle Note integrative sono state evidenziate nel dettaglio, per le singole annualità in esame, le movimentazioni nelle poste del patrimonio netto relativamente alla colonna "Altre variazioni", nonché il dettaglio dei finanziamenti per investimenti e le donazioni ricevute.

Si rileva, inoltre, che il Fondo di dotazione non ha subito variazioni.

4.2 I crediti

In sede di controllo, questa Sezione ha provveduto a confrontare i dati relativi ai crediti contenuti nei questionari, con quelli riportati nei documenti di bilancio (Note Integrative, Relazioni sulla gestione, Prospetti ministeriali SP e CE), nonché con le Relazioni sui bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022 del Collegio sindacale.

Per tutte le annualità in considerazione è stata fornita ampia descrizione in ordine alle movimentazioni più significative dei crediti.

Dall'esame effettuato, si rileva che i crediti, esposti al presumibile valore di realizzo, ammontano complessivamente a 386.804.185 euro al 31 dicembre 2020, in aumento del 3,53% (+13.204.185 euro) rispetto al 2019, in cui i crediti ammontavano a 373.600.000 euro; a 445.782.951 euro al 31 dicembre 2021, in aumento del 15,2% (+58.978.766 euro) rispetto al 2020, e a 729.071.234 euro al 31 dicembre 2022, in aumento del 38,86% (+283.288.283 euro) rispetto al 2021.

Come indicato nelle Note integrative, 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.

Tabella 58 - Totale crediti esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
373.600.000	386.804.185	445.782.951	729.071.234	+3,53%	+15,24%	+38,86%

Fonte: Nota integrativa bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

La Direzione generale dell'AST di Ancona – gestione liquidatoria, a seguito di richiesta, in sede istruttoria, di relazionare in ordine alla particolare consistenza dell'ammontare totale dei crediti per l'anno 2022 rispetto al 2021, ha rappresentato che l'incremento complessivo è interamente dovuto all'aumento dei "*Crediti verso la Regione*", che ammonta complessivamente a +299.096.846,98 (+77%). Nel dettaglio, l'incremento dei crediti verso la Regione riguarda sia il finanziamento della spesa corrente (+206 mln di euro, pari a +57%) sia il finanziamento degli investimenti (+ 93 mln di euro, pari a +330%).
L'Ente ha ulteriormente fornito la seguente tabella in cui si rappresenta l'evoluzione dei crediti per macro voci negli anni 2021-2022:

Tabella 59 - Evoluzione del totale crediti 2021-2022

CREDITI	2021	2022	VARIAZIONE	%
CREDITI V/STATO	91.706,30	111.468,70	19.762,40	22%
CREDITI V/REGIONE O PROV. AUTONOMA	389.851.639,83	688.948.486,81	299.096.846,98	77%
CREDITI V/COMUNI	1.359.954,75	899.922,60	-460.032,15	-34%
CREDITI V/ AZ. SANITARIE PUBBLICHE E ACCONTO QUOTA FSR DA DISTRIBUIRE	7.534.633,57	5.852.428,86	-1.682.204,83	-22%
CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	2.887.310,80	699.350,45	-2.187.960,35	-76%
CREDITI V/ERARIO	6.230.156,50	1.866.340,46	-4.363.816,04	-70%
CREDITI V/ALTRI	37.827.549,13	30.693.235,73	-7.134.313,40	-19%
Totale crediti dell'attivo circolante	**445.782.951,00**	**729.071.233,61**	**283.288.282,61**	**64%**

Fonte: Nota AST di Ancona- gestione liquidatoria, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024
Elaborazione: Corte dei conti-Sezione regionale di controllo per le Marche

4.2.1 Crediti verso la Regione per spesa corrente

Le scritture contabili danno dimostrazione della consistenza dei crediti verso la Regione per spesa corrente per complessivi 282.701.850 euro nel 2020, in aumento rispetto al 2019, in cui ammontavano a 265.014.856 euro, del 6,67% (+17.686.994 euro); 361.696.737 euro nel 2021,

in aumento del 27,94% (+78.994.887 euro) rispetto al 2020; 567.777.467 euro nel 2022, in aumento del 56,97% (+206.080.730 euro) rispetto al 2021.

Tabella 60 - Crediti v/Regione per spesa corrente esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
265.014.856	282.701.850	361.696.737	567.777.467	+6,67%	+27,94%	+56,97%

Fonte: Questionari bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

Dall'esame della composizione, si evince un notevole aumento, nel corso degli esercizi in esame, dell'ammontare dei crediti in oggetto.

Al 31 dicembre 2022 risultano crediti vetusti (anno 2018 e precedenti), per un importo pari a 20.330.022 euro, che rappresentano il 3,58% dell'intera massa creditoria (567.777.467 euro).

La Regione ha rappresentato, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, in merito alle ragioni della loro particolare consistenza (in aumento nel 2022 del 56,97% rispetto al 2021), che, nel 2022, l'aumento dei crediti verso la Regione nel triennio è in parte legato all'incremento delle risorse sanitarie finalizzate e vincolate che richiedono, per la liquidazione, adeguata rendicontazione da parte degli enti del SSR, determinandone necessariamente un rallentamento. Inoltre, ha evidenziato che dell'importo complessivo dei crediti, corrispondente a 567 milioni di euro, 190,8 milioni si riferiscono a crediti relativi al FSR indistinto dell'anno (crediti LEA 2022). Tale credito è stato pagato dalla Regione per oltre 135 milioni di euro i primi giorni dell'anno 2023 (precisamente l'11 gennaio).

4.2.2 Crediti verso la Regione per versamenti 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 2020 ammontano a 44.014.693 euro, in diminuzione rispetto al 2019, in cui ammontavano a 58.818.459 euro, del 25,16% (-14.803.766 euro); al 31 dicembre 2021 ammontano a 28.154.903 euro, in diminuzione rispetto al 2020 del 36,03% (-15.859.790 euro); al 31 dicembre 2022 corrispondono a 121.171.019 euro, in aumento rispetto al 2021 del

330,37% (+93.016.116 euro).

Tabella 61 - Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
58.818.459	44.014.693	28.154.903	121.171.019	-25,16%	-36,03%	+330,37%

Fonte: Questionari bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

Al 31 dicembre 2022 risultano crediti vetusti (anno 2018 e precedenti), per un importo pari a 25.838.840 euro, che rappresentano il 21,32% dell'intera massa creditoria (121.171.019 euro).

In ordine alla maggior consistenza dell'ammontare di tali crediti nell'anno 2022, rispetto agli esercizi pregressi, la Direzione Generale AST di Ancona - gestione liquidatoria, come da specifica richiesta in sede istruttoria, ha riportato dettagliatamente i movimenti che sono stati registrati nel 2022, come di seguito:

Tabella 62 - Andamento dei crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto anno 2022

	CONSISTENZA INIZIALE	IMPORTO NUOVE DELIBERAZIONI	RISCOSSIONI (-)	CONSISTENZA FINALE	VARIAZIONE %
Crediti v/Regione per finanziamento investimenti	28.154.903	100.342.312	-7.326.196	121.171.019	330,37%

Fonte: Nota AST di Ancona-gestione liquidatoria prot. n. 11491 del 18 luglio 2024
Elaborazione: Corte dei conti-Sezione regionale di controllo per le Marche

L'Azienda ha ulteriormente specificato che il consistente incremento, rispetto all'esercizio precedente, è pressoché totalmente dovuto all'assegnazione dei contributi PNRR, missione 6, non presenti nell'anno 2021, riepilogati nella seguente tabella e pari a complessivi 99.549.399,22 euro:

Tabella 63 - Contributi PNRR anno 2022

Descrizione investimento	Decreto assegnazione	Importo
PNRR M6C1 1.1 Case della Comunità	Decreto Dir. Dip. Salute 48 del 11/11/2022	41.994.802,81
PNRR M6C1 1.2.2 Implementazione COT, Interconnessione aziende e Device	Decreto Dir. Dip. Salute 48 del 11/11/2022	5.112.939,71
PNRR M6C1 1.3 Ospedali di Comunità	Decreto Dir. Dip. Salute 48 del 11/11/2022	16.889.493,35
PNRR M6C2 1.1.1 Ammodernamento parco tecnologico-Digitalizzazione sedi DEA I livello	Decreto Dir. Settore TDI 350 del 30/12/2022	22.419.254,39
PNRR M6C2 1.1.2 Ammodernamento parco tecnologico-Grandi apparecchiature saniatrie	Decreto Dir. Settore HTA 92 del 18/11/2022	13.132.908,96
Totale		**99.549.399,22**

Fonte: Nota AST di Ancona - gestione liquidatoria prot. n. 11491 del 18 luglio 2024
Elaborazione: Corte dei conti- Sezione regionale di controllo per le Marche

4.2.3 Crediti verso Aziende sanitarie pubbliche

I crediti dell'Azienda verso aziende sanitarie pubbliche ammontano: al 31 dicembre 2020 a

complessivi 8.412.651 euro, in diminuzione rispetto al 2019 (in cui ammontavano a 8.563.335 euro) del 1,75% (-150.684 euro); al 31 dicembre 2021 a 8.120.751 euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente del 3,47% (-291.900 euro); al 31 dicembre 2022 a 6.888.195 euro, in diminuzione del 15,18% (-1.232.556 euro) rispetto al 2021.

Tabella 64 - Crediti v/Azienda sanitarie pubbliche 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
8.563.335	8.412.651	8.120.751	6.888.195	-1,75%	-3,47%	-15,18%

Fonte: Questionari bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

Al 31 dicembre 2022 risultano crediti vetusti (anno 2018 e precedenti), per un importo pari a 4.972.570 euro, che rappresentano il 72,19% dell'intera massa creditoria (6.888.195 euro).
Si registra, tuttavia, la positiva diminuzione, negli esercizi in esame, dell'ammontare dei crediti v/Azienda sanitarie pubbliche.
Con riferimento ai crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni, la situazione risulta la seguente:

Tabella 65 - Crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni anni 2020-2021-2022

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022
AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI" MARCHE NORD	309.238	243.710	115.947
AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI" DI ANCONA	841.408	918.188	594.238
INRCA	5.370.472	4.962.854	4.427.445
TOTALE	**6.521.118**	**6.124.752**	**5.137.630**

Fonte: Note integrative bilanci esercizi 2020-2021-2022
Elaborazione Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

4.2.4 Altre informazioni relative ai crediti

Al 31 dicembre 2020, ulteriori crediti dell'Azienda riguardano: crediti verso i Comuni, che ammontano a complessivi 2.905.394 euro; crediti verso le società partecipate dalla Regione, che ammontano a 3.093.108 euro, vantati in particolare verso l'Azienda Sanitaria Regionale

e l'ARPAM; crediti verso l'Erario (di cui IRES, IRAP, IVA ecc…), che ammontano a 5.766.623 euro; crediti "verso altri soggetti" per complessivi 53.217.943 euro.
Al 31 dicembre 2021, ulteriori crediti riguardano: crediti verso i Comuni, che ammontano a 1.817.555 euro; crediti verso le società partecipate dalla Regione, che ammontano a 3.048.056 euro, vantati dall'Azienda sempre verso l'Azienda Sanitaria Regionale e l'ARPAM; crediti verso l'Erario (di cui IRES, IRAP, IVA ecc…), che ammontano a 6.230.157 euro; crediti "verso altri soggetti" per complessivi 53.389.752 euro.
Al 31 dicembre 2022, altri crediti vantati dall'Azienda riguardano: crediti verso i Comuni, che ammontano a 1.467.230 euro; crediti verso le società partecipate dalla Regione, vantati anche per questa annualità verso l'Azienda Sanitaria Regionale e l'ARPAM, che ammontano a 3.251.582 euro; crediti verso l'Erario (di cui IRES, IRAP, IVA ecc..), che ammontano a 1.866.340 euro; crediti "verso altri soggetti" per complessivi 51.548.664 euro.
La Direzione Generale AST di Ancona- gestione liquidatoria - ha rappresentato, su specifica richiesta, in sede istruttoria, in ordine alla particolare consistenza dei "crediti verso altri soggetti", nonché sulle altre voci di credito, che l'importo più rilevante, segnalato alla voce "crediti v/altri soggetti pubblici" (voce ABA690), è costituito dai crediti verso la Regione al di fuori del perimetro Sanità, i quali sono stati puntualmente riconciliati con la Regione stessa in ogni chiusura di bilancio, come dimostra la seguente tabella:

Tabella 66 - Crediti verso Regione fuori perimetro sanità

Crediti verso Regione fuori perimetro sanità			
	2020	**2021**	**2022**
Crediti correnti	7.884.614	395.114	269.292
Crediti per finanziamento investimenti	9.670.907	18.960.184	17.596.723
Totale	**17.555.521**	**19.355.298**	**17.866.014**

Fonte: Nota AST di Ancona – gestione liquidatoria, prot. n. 11491 del 18 luglio 2024
Elaborazione: Corte dei conti- Sezione regionale di controllo per le Marche

Tra gli importi più significativi, alla data del 31 dicembre 2022, è stato segnalato il contributo per interventi di efficienza energetica e miglioramento sismico, rientrante nell'ambito del POR FESR Marche 2014/2020 Asse 8 e assegnato con decreto n. 65/ESO del 30 ottobre 2019 (credito di 13.995.000 euro) e il contributo per interventi di efficienza energetica nelle

strutture sanitarie, rientrante nel POR FESR 2014-2020 Asse 4 e assegnato con decreto n. 29/EFR del 9 agosto 2016 (credito di 2.627.400 euro).

Nella voce "crediti verso clienti privati" (ABA670) sono esposti i crediti verso operatori economici (tra i principali quelli per concessione bar, parcheggi, spazi pubblicitari e macchine distributrici e per prestazioni varie) e i crediti verso i privati assistiti.

La voce "crediti verso gestioni liquidatorie" (ABA680), pari a 5,4 milioni di euro, include i pagamenti anticipati dall'ASUR per conto delle vecchie UU.SS.LL., che dovranno essere rimborsati dalla Regione.

In "altri crediti diversi" (ABA710) trovano esposizione gli acconti a fornitori, i depositi cauzionali attivi e i crediti verso il personale.

Passando, infine, all'analisi degli ulteriori crediti, rispetto a quelli verso gli altri soggetti privati, i "crediti verso Comuni" (ABA530) sono relativi principalmente a contributi per il finanziamento di investimenti o per la realizzazione di particolari progetti a valenza socio-sanitaria, tra cui è stato segnalato il credito di 321.000 euro verso l'Unione Montana del Tronto e Valfluvione, ente capofila nell'ambito della Strategia Nazionale per le Aree Interne – Area Interna di Ascoli Piceno. Si aggiungono crediti di diversa tipologia, tra cui rimborsi per personale comandato, integrazione rette, ecc..

Nella voce "crediti verso società partecipate e/o enti dipendenti della Regione" (ABA610), trovano esposizione i crediti verso l'ARPAM, pari a 101.203,76 euro, relativi principalmente al rimborso delle spese comuni dell'ex Crass di Ancona, sostenute dall'ASUR, per la quota relativa ai padiglioni di proprietà dell'ARPAM, e verso l'Agenzia Regionale Sanitaria, pari a 3.150.102,99 euro, principalmente dovuti ai rimborsi delle competenze del personale comandato e dei componenti del Gruppo di Accreditamento Regionale e a contributi.

I "crediti verso l'Erario" (ABA650), infine, sono costituiti principalmente da:

- credito IRAP, maturato negli anni a seguito della deduzione dalla base imponibile del costo del personale disabile e dei premi assicurativi INAIL, effettuata in sede di dichiarazione annuale, che si è ridotto nel 2022 per l'utilizzo in compensazione, passando da 3.089.742 euro nel 2020 a 783.330 euro nel 2022;

- acconto annuale IRES, che si chiude nell'esercizio successivo a seguito del pagamento del saldo.

4.2.5 Fondo svalutazione crediti (FSC)

In ordine alla consistenza del Fondo svalutazione crediti, il Collegio sindacale, al punto 15.5 dei questionari, fa presente che i criteri utilizzati per la valutazione dei crediti sono quelli derivanti dai principi contabili. La valutazione viene effettuata utilizzando un set di indicatori ritenuti congrui a valutare una probabile riduzione del valore nominale del credito stesso, quali ad esempio la tipologia o lo stato del soggetto, anzianità di iscrizione del credito, esistenza di contestazioni, stadio delle procedure di recupero legale.

La movimentazione del Fondo svalutazione crediti, per gli anni 2020-2021-2022, risulta indicata nelle tabelle che seguono:

Anno 2020:

Tabella 67 - Fondo svalutazione crediti al 31/12/2020

CODICE MOD.: SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	FONDO SVALUTAZIONE INIZIALE	ACCANTONAMENTI	UTILIZZI	FONDO SVALUTAZIONE FINALE
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	542.448	60.088	8.830	593.707
ABA530	CREDITI V/COMUNI	2.515.052	39.531	1.073.354	1.481.229

Fonte: Nota Integrativa bilancio di esercizio 2020
Elaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

Anno 2021:

Tabella 68 - Fondo svalutazione crediti al 31/12/2021

CODICE MOD.: SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	FONDO SVALUTAZIONE INIZIALE	ACCANTONAMENTI	UTILIZZI	FONDO SVALUTAZIONE FINALE
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	593.707	74.830	82.420	586.117
ABA530	CREDITI V/COMUNI	1.481.229	20.816	1.044.444	457.601

Fonte: Nota integrativa bilancio di esercizio 2021
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Anno 2022:

Tabella 69 - Fondo svalutazione crediti al 31/12/2022

CODICE MOD.: SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	FONDO SVALUTAZIONE INIZIALE	ACCANTONAMENTI	UTILIZZI	FONDO SVALUTAZIONE FINALE
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	586.117	542.296	92.647	1.035.766
ABA530	CREDITI V/COMUNI	457.601	340.361	230.654	567.308

Fonte: Nota integrativa bilancio di esercizio 2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

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 2020, 2021 e 2022, e che tutta la documentazione risulta agli atti dello stesso Collegio.

4.3 I debiti

In sede di controllo, si è provveduto a confrontare i dati relativi 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 625.671.433 euro al 31 dicembre 2020, in aumento del 17,21% rispetto al 2019 (+91.879.778 euro), in cui ammontavano a 533.791.655 euro. Al 31 dicembre 2021 i debiti ammontano in totale a 622.257.223 euro, in diminuzione dello 0,54% (-3.414.210 euro) rispetto al 2020. Al 31 dicembre 2022, invece, i debiti ammontano a 598.609.445 euro, in diminuzione del 3,80% (-23.647.778 euro) rispetto al 2021.

Tabella 70 - Totale debiti esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
533.791.655	625.671.433	622.257.223	598.609.445	+17,21%	-0,54%	-3,80%

Fonte: Nota integrativa bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

4.3.1 Debiti verso la Regione

Le scritture contabili danno dimostrazione della consistenza dei debiti verso la Regione per complessivi 78.585 euro al 31 dicembre 2020, in aumento rispetto al 2019 del 45,3% (+24.521 euro), in cui ammontavano a 54.064 euro; al 31 dicembre 2021 ammontano complessivamente a 59.811 euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente del 23,8% (-18.774 euro); al 31 dicembre 2022, invece, tali debiti ammontano a 204.252 euro, in notevole aumento rispetto al 2021 del 241,4% (+144.441 euro).

Tabella 71 - Debiti v/Regione esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
54.064	78.585	59.811	204.252	+45,3%	-23,8%	+241,4%

Fonte: Questionari bilanci esercizi 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

Al 31 dicembre 2022 risultano debiti vetusti (anno 2018 e precedenti), per un importo pari a 23.557 euro, che rappresentano il 11,53% dell'intera massa debitoria (204.252 euro).
La Direzione Generale AST di Ancona- gestione liquidatoria - ha rappresentato, su specifica richiesta, in sede istruttoria, in ordine alla particolare consistenza dei debiti verso la Regione per l'esercizio 2022, che la posizione debitoria al 31 dicembre 2022 è stata riconciliata con la Regione Marche, come attestato dalla tabella 1 dell'allegato B alla D.G.R. n. 1174/2023, di cui ha evidenziato in tabella la composizione negli anni 2021 e 2022:

Descrizione	2021	2022
Restituzione contributi (decreti 23/RAO del 25/11/2022-potenziamento attività dialitiche turisti non residenti-e 235/AUT del 27/12/2022-finanziamento spese per assistenza agli STPI non in regola con le norme di ingresso)		77.050,70
Finanziamento controlli in materia di sicurezza alimentare-Quota 3,5% a favore della Regione (D.lgs. 32/2021 e 194/2008)	57.086,03	67.174,45
Rimborso personale comandato		57.455,67
Altro	2.725,44	2.571,06
Totale debiti verso Regione	**59.811,47**	**204.251,88**

Fonte: Nota AST di Ancona, prot. n. 11401 del 18 luglio 2024
Elaborazione: Corte dei conti- sezione regionale di controllo per le Marche

4.3.2 Debiti verso aziende sanitarie pubbliche

Al 31 dicembre 2020, i debiti verso le aziende sanitarie pubbliche ammontano a 30.659.859 euro, in aumento rispetto al 2019, in cui ammontavano a 24.295.273 euro, del 26,20%

(+6.364.585 euro). Al 31 dicembre 2021, tale voce di debito ammonta a 24.928.246 euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente del 18,6% (-5.731.613 euro). Al 31 dicembre 2022, invece, ammontano a 20.803.270 euro, in diminuzione del 16,54% (-4.124.976 euro) rispetto all'esercizio precedente.

Tabella 72 - Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
24.295.273	30.659.858	24.928.246	20.803.270	+26,20%	-18,6%	-16,54%

Fonte: Questionario bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

Al 31 dicembre 2022 risultano debiti vetusti (anno 2018 e precedenti), per un importo pari a 1.194.404 euro, che rappresentano il 5,74% dell'intera massa debitoria (20.803.270 euro).

4.3.3 Debiti verso i Comuni

Al 31 dicembre 2020, i debiti verso i Comuni ammontano a 12.208.852 euro, in aumento rispetto al 2019 dell'8,02% (+906.950 euro), in cui ammontavano a 11.301.902 euro. Al 31 dicembre 2021 ammontano a 13.026.392 euro, in aumento del 6,69% (+817.540 euro). Al 31 dicembre 2022, invece, tale voce ammonta a 11.367.003 euro, in diminuzione del 12,74% (-1.659.389 euro) rispetto all'esercizio precedente.

Tabella 73 - Debiti v/Comuni esercizi 2020-2021-2022

ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	SCOSTAMENTO % 2020 SU 2019	SCOSTAMENTO % 2021 SU 2020	SCOSTAMENTO % 2022 SU 2021
11.301.902	12.208.852	13.026.392	11.367.003	+8,02%	+6,69%	-12,74%

Fonte: Questionario bilanci di esercizio 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione Regionale di controllo per le Marche

Al 31 dicembre 2022 risultano debiti vetusti (anno 2018 e precedenti), per un importo pari a 692.883 euro, che rappresentano il 6,10% dell'intera massa debitoria (11.367.003 euro).

4.3.4 Debiti verso i fornitori

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 54,21% nel 2020; il 52,98% del totale nel 2021; il 50,53% del totale nel 2022.

Tali debiti ammontano nel 2020 a 339.215.240 euro, in aumento rispetto all'esercizio 2019 del 18,00% (+51.750.456 euro), in cui risultavano pari a 287.464.784 euro; nel 2021 ammontano a 329.723.431 euro, in diminuzione del 2,79% (-9.491.809 euro) rispetto al 2020; nel 2022 ammontano a 302.482.436 euro, in diminuzione del 8,26% (-27.240.995 euro) rispetto all'anno precedente.

Il fenomeno dei debiti verso i fornitori evidenzia la seguente evoluzione, accertata dal Collegio sindacale nei questionari sui bilanci esercizi 2020, 2021 e 2022:

Tabella 74 - Debiti v/ Fornitori 2020-2021-2022

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
2022	302.482.436	289.601.721	12.880.715	-18
2021	329.723.431	310.657.476	19.065.955	-15
2020	339.215.240	315.907.993	23.307.247	-17
2019	287.464.784	261.236.553	26.228.231	-9

Fonte: Questionari bilanci di esercizio 2020-2021-2022

Il Collegio sindacale 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 -17 giorni per il 2020, a -15 giorni per il 2021 e a -18 giorni per il 2022.

Il risultato negativo indica che i pagamenti sono avvenuti in media, negli anni 2020, 2021 e 2022, rispettivamente, circa 17 giorni, 15 giorni e 18 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.

Essendo stati superati i termini, il Collegio sindacale motiva nel questionario la messa in atto da parte della Direzione Generale dell'Azienda di diverse strategie al fine di superare le criticità e velocizzare i pagamenti nel rispetto dei termini previsti dalla normativa vigente, anche in considerazione dell'obbligo di fatturazione elettronica decorrente dal 31 marzo 2015.

Relativamente all'importo dei pagamenti effettuati nell'anno 2020, 2021 e 2022, in base all'anno di emissione della fattura, risulta la seguente situazione:

Anno 2020:

Tabella 75 - Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2020 per anno di emissione di fattura

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2020 per anno di emissione di fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/9/2014
Ante 2017	2017	2018	2019	2020	Totale	
3.721.235	4.294.376	7.917.562	140.766.909	849.837.417	**1.006.537.499**	132.586.301

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2020

Anno 2021:

Tabella 76 - Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2021 per anno di emissione di fattura

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2021 per anno di emissione di fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/9/2014
Ante 2018	2018	2019	2020	2021	Totale	
2.240.019	1.565.098	8.459.617	170.942.207	830.867.715	**1.014.074.656**	159.026.903

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2021

Anno 2022:

Tabella 77 - Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2022 per anno di emissione di fattura

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2022 per anno di emissione di fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/9/2014
Ante 2019	2019	2020	2021	2022	Totale	
4.323.200	5.638.547	8.198.390	152.137.077	935.269.574	**1.105.566.788**	152.292.555

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2022

L'importo dei debiti verso i fornitori per anno di emissione della fattura risulta invece il seguente:

Anno 2020:

Tabella 78 - Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31/12/2020 per anno di emissione fattura

Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31/12/2020 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2020
Descrizione	**Ante 2017**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	
Debiti verso fornitori	37.003.254	5.327.563	11.066.691	19.490.949	266.326.783	339.215.240
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	11.461.583	362.673	339.715	472.751	178.699	12.815.421

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2020

Anno 2021:

Tabella 79 - Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31/12/2021 per anno di emissione fattura

Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31/12/2021 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2021
Descrizione	**Ante 2018**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	
Debiti verso fornitori	20.093.175	8.252.089	12.974.981	17.388.998	271.014.188	329.723.431
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	12.444.292	419.358	813.061	1.076.807	497.341	15.250.859

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2021

Anno 2022:

Tabella 80 - Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31/12/2022 per anno di emissione fattura

Debiti verso fornitori ancora da pagare al 31/12/2022 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2022
Descrizione	**Ante 2019**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	
Debiti verso fornitori	28.662.594	3.625.836	11.091.631	19.007.514	240.094.861	302.482.436
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	11.227.930	700.639	1.052.604	903.457	447.497	14.332.127

Fonte: Questionario bilancio di esercizio 2022

L'analisi dei dati sopra esposti rileva che il 79,34% del totale dei debiti verso i fornitori (corrispondente a 240.094.861 euro) è di recente formazione (anno 2022). Particolare attenzione riveste però l'importo "ante 2019" che ammonta a 28.662.594 euro, di cui 11.227.930 euro in contenzioso giudiziale o stragiudiziale, poiché dimostra come al 31 dicembre 2022 non risultano ancora pagati i debiti sorti prima del 2019.

A seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, la Direzione Generale AST di Ancona-gestione liquidatoria - ha rappresentato che tra i debiti "ante 2019" rientrano innanzitutto

quelli verso i fornitori con i quali si era istaurato un contenzioso giudiziale; in secondo luogo, sono state evidenziate le posizioni ancora pendenti al 31 dicembre 2022 nei confronti delle strutture private accreditate convenzionate con ASUR, principalmente relative a fatture per le quali l'Azienda è in attesa di ricevere la corrispondente nota di credito di storno.

Molteplici posizioni sono, poi, relative a fatture bloccate in quanto conseguenti a prestazioni contestate dall'Azienda, per le quali si è in attesa della nota di credito di storno da parte del fornitore, ma non ancora emessa alla data del 31 dicembre 2022. Sono stati evidenziati, infine, i debiti per fatture da ricevere pari a 4.292.743,15 euro.

Per i debiti scaduti da oltre un anno, il Collegio sindacale nel questionario ha rappresentato che le cause del ritardo sono principalmente da ricondurre alla complessità organizzativa dell'ASUR, in quanto azienda unica nata dalla fusione per incorporazione di 13 ASL. La fusione, da una parte ha prodotto importanti risultati in termini di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, dall'altra una certa difficoltà nel promuovere comportamenti omogenei all'interno delle diverse articolazioni. A ciò si aggiunge la complessità delle procedure amministrativo-contabili interne, accentuata anche dalla nuova organizzazione del lavoro dovuta all'emergenza Covid. In ogni caso, come già evidenziato precedentemente, la Direzione Aziendale ha prestato particolare attenzione alla riduzione dei tempi di pagamento e dello stock del debito scaduto, compreso quello derivante da fatture scadute da oltre un anno, attuando diverse azioni al fine di conseguire tale obiettivo. Le suddette azioni hanno prodotto risultati positivi, riducendo lo stock di debito scaduto verso i fornitori da 23.307.247 euro del 2020 a 12.880.715 euro del 2022 (-44,73% in due anni).

L'andamento degli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori viene così descritto:

Tabella 81 - Interessi passivi ed altri oneri per ritardato pagamento

Importo iscritto nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze ecc.)		
Esercizio	**da *factoring* regionale**	**Diretti**
2022		1.512.674
2021		1.616.912
2020		1.573.602
2019		2.031.195

Fonte: Questionario bilanci di esercizio 2020-2021-2022

Nei questionari delle annualità in esame, si precisa, relativamente al fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento, che la valutazione in ordine all'accantonamento per interessi di mora è stata fatta tenendo conto del ritardo dei pagamenti e degli accordi in atto con i fornitori.

La consistenza di tale fondo è evidenziata nella tabella sottostante:

Tabella 82 - Fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento

ANNO	CONSISTENZA INIZIALE	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO	UTILIZZI	FONDO AL 31/12
2022	1.796.969	1.354.647	378.446	2.773.170
2021	1.899.179	1.140.964	1.243.174	1.796.969
2020	1.286.584	1.526.434	-913.839	1.899.179

Fonte: Questionari bilanci esercizi 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche

All'interno dei debiti verso i fornitori, il Collegio sindacale evidenzia, inoltre, i principali contenziosi, dei quali viene data dimostrazione anche dell'accantonamento a fondo rischi per fronteggiare le potenziali passività emergenti: Casa di Cura Stella Maris per complessivi 7.459.796 euro; TIM da 994.050 euro nel 2020 a 2.248.548 euro, nel 2021 fino a 3.955.990 euro nel 2022; C.S.E. Consorzio Sanitario Europeo per 614.685 euro; Solaris Società Cooperativa Sociale per 519.871 euro; Labor spa per 444.170 euro, nel 2020; Studio Tecnico Gruppo Marche per 331.679 euro, nel 2021; Croce Azzurra Italiana S.r.l. per 642.723 nel 2022.

4.3.5 Altre informazioni relative ai debiti

Per gli esercizi in esame, ulteriori voci di debito riguardano:

- i debiti verso le società partecipate e/o enti dipendenti della Regione, che registrano una diminuzione, passando da 182.672 euro nel 2020, a 165.602 euro nel 2021, fino ad arrivare

a 26.366 euro nel 2022;

- i debiti tributari (IRES, IRAP, IRPEF ecc…), che ammontano a 34.873.294 euro nel 2020, a 34.759.507 euro nel 2021, infine a 39.298.907 euro nel 2022;
- i debiti verso istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale (INPDAP, INPS, INAIL ecc…), che hanno subito un aumento, passando da 35.848.431 euro nel 2020 a 36.066.122 euro nel 2021, infine a 37.442.452 euro nel 2022;
- i debiti verso altri, di cui si nota la particolare consistenza, che ammontano a 172.422.554 euro nel 2020, a 183.347.767 euro nel 2021 e a 186.798.985 euro nel 2022.

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

Tabella 83 - Debiti intraregionali per singola Azienda anno 2020-2021-2022

DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022
AO RIUNITI MARCHE NORD	11.104.644	8.432.825	3.705.360
AO RIUNITI DI ANCONA	15.219.066	13.543.399	14.251.780
INRCA	2 .999.340	1.742.642	1.766.764
TOTALE	**29.323.050**	**23.718.866**	**19.723.904**

Fonte: Note integrative bilanci esercizi 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti – Sezione regionale di controllo per le Marche

Dall'esame dei dati, si evidenzia l'aumento che hanno subito nel corso delle tre annualità in esame i "debiti verso istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale" e la particolare consistenza dei "debiti verso altri soggetti".

La Direzione Generale AST di Ancona- gestione liquidatoria, a seguito di specifica richiesta, in sede istruttoria, in ordine alle ragioni che giustificano tale vistoso aumento e se la sussistenza di tali debiti verso istituti previdenziali, vista l'entità degli importi, abbia esposto l'Azienda a provvedimenti sanzionatori di natura penale o amministrativa, ha rappresentato che i "debiti verso gli istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale" ammontano a 37,4 milioni di euro al 31 dicembre 2022: l'incremento del 3,8% rispetto all'esercizio 2021 è legato alla fisiologica dinamica degli stipendi, che hanno registrato anch'essi un incremento a dicembre 2022 rispetto all'anno precedente. L'importo dovuto è

stato regolarmente versato con l'F24 di gennaio 2023, senza aver determinato, pertanto, alcun provvedimento sanzionatorio di natura penale o amministrativa nei confronti dell'Azienda.

I "debiti verso altri soggetti" sono quasi interamente costituiti dai debiti verso il personale (corrispondenti a 180,9 milioni di euro, pari al 96,8%), relativi a spettanze di qualsiasi natura, non ancora corrisposte al 31 dicembre 2022, ma già maturate nel diritto, ivi inclusi i fondi aziendali non distribuiti.

4.4 Fondo per rischi e oneri

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 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 ha subito un andamento variabile nel corso degli esercizi in esame: nel 2020 risulta ammontare a 176.746.414 euro, in aumento rispetto all'esercizio 2019, in cui è stato pari a 166.146.638 euro; nel 2021 il Fondo ammonta a 201.159.420 euro, in aumento rispetto all'annualità precedente; nel 2022 risulta di 182.010.656 euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente.

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

Tabella 84 - Fondo rischi e oneri

FONDO RISCHI E ONERI	CONSISTENZA FINALE
ANNO 2020	176.746.414
ANNO 2021	201.159.420
ANNO 2022	182.010.656

Fonte: Note integrative bilanci esercizi 2020-2021-2022
Elaborazione: Corte dei conti -Sezione regionale di controllo per le Marche

Nelle Note integrative, l'Ente ha precisato che la consistenza del "Fondo per rischi e oneri"

è stata determinata sulla base dell'esito delle analisi effettuate, prevedendo le somme che si reputano adeguate alla copertura dei rischi e al soddisfacimento degli oneri futuri. Relativamente al "Fondo Rischi per Copertura Diretta dei Rischi" (autoassicurazione), l'Azienda è addivenuta alla scelta della gestione diretta dei sinistri per responsabilità civile terzi dal 2011. Sul "Fondo rischi cause civili ed oneri processuali "del 2021 è stato effettuato un accantonamento di 3.100.000,00 euro con specifico riferimento alla causa r.g. 6788/2017, in quanto, con sentenza sfavorevole n. 458/2021, l'ASUR è stata condannata al pagamento della somma di 1.944.247,72 euro, oltre interessi di cui al d.lgs. n. 231/02, provvisoriamente determinati in 1.202.533,45 euro.

Si aggiunge ancora che, in conformità a quanto disposto dalla D.G.R. n. 719 del 30 maggio 2023 (allegato A), p.to u), si è provveduto prudenzialmente, per l'esercizio 2022, ad accantonare su "Altri fondi per rischi" l'importo delle note di credito da ricevere non ancora pervenute alla data di chiusura del bilancio 2022.

P.Q.M.

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

RILEVA

- il mancato raggiungimento, per ciascuno degli esercizi controllati, degli obiettivi economici, assegnati all'Ente dalla Regione Marche, relativi al contenimento della spesa per l'acquisto di dispositivi medici ed al contenimento della spesa farmaceutica;
- il mancato conseguimento, per l'esercizio 2022, degli obiettivi impartiti dalla Regione concernenti il recupero dei tempi massimi di attesa sui ricoveri;
- lo sforamento negli esercizi in esame del vincolo di spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera;
- il superamento, negli esercizi in esame, del limite di spesa per l'assunzione di personale a tempo determinato o con altre forme di lavoro flessibile, ove calcolato al lordo della spesa di personale assunto ai sensi dell'art. 27 L.R. Marche n. 33/2014;

RACCOMANDA

- maggiore tempestività nell'adozione degli strumenti di programmazione aziendale;

- l'utilizzo della cd. "proroga tecnica" della durata di un contratto pubblico, già previsto, *ratione temporis*, dal previgente 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;
- un accurato e prudente monitoraggio delle cause determinate della mancata emissione delle note di credito per sforamento dei tetti di spesa da parte degli operatori privati accreditati e per gli abbattimenti della mobilità attiva extraregionale, stante le crescenti insussistenze di attivo registrate dall'Ente nel corso degli esercizi controllati a seguito di ciò;
- il corretto e costante monitoraggio dell'ammontare (particolarmente elevato) degli accantonamenti per ferie non godute da parte del personale, al fine di scongiurare il progressivo accrescersi di costi latenti in caso di loro monetizzazione, nonché la predisposizione, a livello organizzativo interno, di tutti i necessari accorgimenti per garantire la trasparente tracciabilità, per ciascun dipendente, delle autorizzazioni alla fruizione delle ferie, che il Collegio dei revisori è tenuto a monitorare;
- 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;
- la prosecuzione di un attento monitoraggio dell'attività di recupero dei crediti, soprattutto per quelli di anzianità ultraquinquennale;

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 in funzione di commissario liquidatore della ASUR Marche ed al Collegio sindacale e pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 33/2013.

Così deliberato nella camera di consiglio del 6 novembre 2024.

Il Relatore	Il Presidente
Fabio Campofiloni	Vincenzo Palomba

Depositata in Segreteria in data 7 novembre 2024

Il Direttore della Segreteria

Barbara Mecozzi