



*Repubblica italiana*

*La Corte dei conti*

*Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo*

composta dai Magistrati:

Stefano SIRAGUSA	Presidente
Marco VILLANI	Consigliere (Relatore)
Francesca Paola ANELLI	Consigliere
Antonio DANDOLO	Consigliere
Giovanni GUIDA	Primo Referendario

nella Camera di consiglio del 7 aprile 2021, in riferimento all'esame della relazione del Terzo certificatore responsabile regionale al bilancio di esercizio 2019 della **Gestione Sanitaria Accentrata** presso la Regione Abruzzo, ha assunto la seguente

**DELIBERAZIONE**

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

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

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

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

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

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

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

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

VISTO, in particolare, l'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, ai sensi del quale le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio

sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTA la deliberazione delle Sezioni riunite della Corte dei conti n. 14 del 2000 del 16 giugno 2000, che ha approvato il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la deliberazione n. 6 del 20 aprile 2020, della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, con la quale è stato approvato lo schema di relazione - questionario sul bilancio di esercizio 2019 e le relative linee guida cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ed il Terzo certificatore responsabile regionale della GSA, ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), e dell'art. 1, comma 3, del decreto legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale del 15 maggio 2020, n. 124;

VISTA la deliberazione n. 183 del 10 settembre 2020, con la quale la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha deliberato *“che i Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale della Regione Abruzzo e il Terzo certificatore della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) presso la Regione Abruzzo sono tenuti ad inviare a questa Sezione regionale di controllo e alla Sezione delle Autonomie, la relazione-questionario al bilancio d'esercizio per il 2019, ai sensi dall'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (finanziaria 2006), entro e non oltre il 30 ottobre 2020, necessariamente per posta elettronica ed in formato excel aperto e in caso di modifica o integrazione del bilancio, dopo l'adozione da parte del Direttore generale dell'Azienda, il Collegio sindacale e/o il Terzo certificatore provvederanno, entro 15 giorni dal ricevimento dei nuovi atti, all'invio di nuova relazione-questionario”*.

VISTA la relazione - questionario del Terzo certificatore responsabile regionale della GSA, sul bilancio d'esercizio 2019, adottato con deliberazione del responsabile della GSA del 29 maggio 2020, n. DPF012/14, trasmessa in data 12 novembre 2020 prot. n. 4982;

VISTE la nota istruttoria, protocollo n. 5186 del 9 dicembre 2020, le mail istruttorie trasmesse in data 21 e 26 gennaio 2021 e la successiva integrazione istruttoria del 12 febbraio 2021, prot. n. 768, alle quali hanno fornito riscontro rispettivamente, il Terzo certificatore con nota del 10 dicembre 2020 e GSA con note dell'11 e del 27 gennaio 2021, del 1° e 2 marzo 2021 e del 19 e 22 marzo 2021;

VISTA la ripartizione tra i Magistrati delle funzioni di competenza della Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, definita con decreto del Presidente del 30 settembre 2020, n. 12, e successivamente modificata con decreto del 31 marzo 2021, n. 2;

VISTA la deliberazione n. 14, dell'11 febbraio 2021, con la quale la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha approvato il *“Programma di controllo sulla gestione per l'anno 2021”*;

VISTA l'ordinanza del 2 aprile 2021, n. 12/2021, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio,

UDITO il relatore Consigliere Marco VILLANI;

### FATTO

L'art.1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n.174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, ha disposto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi ed i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, richiamando, a tal fine, le modalità e le procedure indicate all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, onde accertarne la salvaguardia degli equilibri di bilancio e l'assenza di irregolarità. Le verifiche effettuate e riferite nella presente relazione nel rispetto della citata legge finanziaria del 2006, sono state svolte avendo come riferimento la relazione al bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) inoltrata dal Terzo certificatore responsabile regionale, conformemente alle indicazioni fornite dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 6 del 20 aprile 2020.

In attuazione dell'art. 19 del d.lgs. n. 118 del 23 giugno 2011, con deliberazione di Giunta regionale n. 953 del 29 dicembre 2011, la Regione Abruzzo ha istituito il centro di responsabilità denominato "*Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione*" entro il servizio "Programmazione economico-finanziaria e Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie", della Direzione "Politiche della Salute" (divenuto poi Dipartimento per la Salute ed il Welfare), compiendo, quindi, una scelta di internalizzare l'amministrazione di una quota del finanziamento pubblico del proprio servizio sanitario.

La GSA, ai sensi dell'articolo 22 del d.lgs. n. 118 del 2011, è deputata "*all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.*"

Il legislatore ha identificato due figure principali all'interno della GSA: il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione ed il "*Terzo certificatore*". La Regione Abruzzo ha emanato, al riguardo, diverse deliberazioni di Giunta al fine di definirne funzioni e competenze, di cui si è ampiamente trattato nelle deliberazioni n. 169 del 2019 e n. 102 del 2020 e a cui si rimanda.

Per la Regione Abruzzo il ruolo del Terzo certificatore responsabile regionale è svolto da un dirigente dell'ente stesso. Pur nella coerenza della previsione normativa, con deliberazione di questa Corte n.102 del 2020 si invitava la GSA a garantire la massima terzietà a tale organo

anche nell'ipotesi di scelta interna, tenuto conto che sono poco efficienti e funzionali quei controlli di legittimità affidati ad organi privi del requisito della neutralità e dell'indipendenza. Al riguardo l'Ente ha precisato che *“per il combinato disposto della D.G.R. n. 385 del 2019 e della D.G.R. n. 556 del 2019, si è compiuto un sostanziale scatto verso una maggiore separazione tra controllato e controllore prevedendo che le funzioni del Terzo certificatore venissero individuate, nell'ambito della complessa macrostruttura regionale, all'interno di un servizio autonomo. Dette funzioni, infatti, sono state inserite tra le competenze del Servizio autonomo Audit, indipendente gerarchicamente e funzionalmente sia dalla Direzione Generale che dai Dipartimenti. Scelta, quest'ultima, che...ha comportato un avanzamento nella garanzia di terzietà, autonomia e indipendenza del soggetto chiamato alla certificazione della gestione sanitaria accentrata”*.

Questa Corte raccomanda che detta indipendenza sia effettiva e vigilerà al riguardo.

In riferimento alla recente decisione della Regione di costituire una centrale unica di committenza per gli acquisti del settore sanitario, è stato chiesto a GSA di fornire informazioni circa il ruolo assunto in tale ambito, in particolare nel processo di definizione dei fabbisogni e nel monitoraggio degli acquisti.

Al riguardo GSA ha chiarito che con legge regionale n. 34 del 2016 è stata istituita l'ARIC (Agenzia regionale per l'informatica e la committenza) con funzioni di stazione unica appaltante, centrale di committenza e soggetto aggregatore. Con DGR n. 356 del 2020, poi, la Regione ha approvato una convenzione tra ARIC (in qualità di soggetto attuatore, stazione unica appaltante e centrale di committenza) e le ASL regionali, senza alcun specifico richiamo al ruolo del Dipartimento Salute.

Tale agenzia, pertanto, *“...provvede allo svolgimento delle procedure di gara aventi ad oggetto l'acquisizione di beni e servizi nel settore sanitario”* con apparente esclusione del Dipartimento Salute, ma con l'istituzione di un Comitato di coordinamento di cui fanno parte i direttori delle U.O. di acquisizione di beni e servizi delle ASL, presieduto dal Commissario straordinario ARIC oppure dal sub Commissario per la committenza o ancora dal Direttore generale dell'Agenzia.

Questa Corte, alla luce del quadro su riportato, preso atto di quanto comunicato dalla GSA, raccomanda una soluzione organizzativa che valorizzi il coordinamento delle attività della GSA nei rapporti con la ASL, sia nel processo di individuazione dei fabbisogni - in particolare in ambito delle strumentazioni ad alta specializzazione - sia nelle modalità con le quali è svolta la verifica sulla congruità degli acquisti, per evitare duplicazioni di ordini o giacenze eccessive.

Si auspica, altresì, l'attivazione di un centro di acquisizione e processo dei dati onde evitare quantitativi di acquisti che non efficientino - su ampia scala - gli ordini, unitamente all'attività di refertazione storica, per le valutazioni future.

Peraltro, dall'analisi congiunta della documentazione istruttoria pervenuta dalle Aziende sanitarie regionali - relativamente al mancato rispetto dei tetti di spesa delle prestazioni erogate da strutture private accreditate - per quanto concerne sia le tempistiche di negoziazione e stipula dei contratti, si segnala un cronico ritardo, da parte della Regione, nel perfezionamento degli accordi contrattuali rispetto all'esercizio di riferimento, con una validità giuridica spesso pari ad un solo anno. Ciò rende difficilmente attuabili gli eventuali provvedimenti di revoca dell'accreditamento istituzionale in caso di reiterata mancata emissione di note credito a vario titolo richieste dalla ASL committente.

Si raccomanda, anche al fine del contenimento della spesa e del rispetto dei relativi tetti, una puntuale programmazione e sottoscrizione degli accreditamenti delle strutture private tempestiva e per tempi coerenti con le esigenze del servizio sanitario.

Con nota del 9 dicembre 2020 questa Corte ha, altresì, richiesto il verbale del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA che avrebbe dovuto tenersi nel mese di ottobre 2020.

Su questo punto l'Ente ha comunicato che il Tavolo tecnico di monitoraggio si è riunito in data 6 ottobre 2020 e successivamente, in data 18 dicembre 2020, si è tenuta una ulteriore riunione. Ad oggi è stato trasmesso il solo verbale del 6 ottobre 2020.

Questa Corte osserva che, con decreto del 24 maggio 2019 avente ad oggetto: "*Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica: Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP) degli enti del Servizio sanitario nazionale*", il Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze ha approvato, tra l'altro, i nuovi modelli di rilevazione del Conto Economico (CE) e dello Stato Patrimoniale (SP) per l'inserimento nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute (NSIS) fin dal preventivo 2019. Con deliberazione di Giunta Regionale n. 640 del 28 ottobre 2019 è stato recepito il citato decreto; di poi, con deliberazione n. 715 del 25 novembre 2019, è stato adottato il nuovo piano dei conti degli enti del Servizio sanitario regionale (Aziende sanitarie e GSA), ai sensi dell'art. 27 del d.lgs. n. 118 del 2011, al fine di consentire il consolidamento ed il monitoraggio in fase di previsione, di gestione e rendicontazione dei conti del Servizio sanitario regionale stabilendo, tra l'altro, che lo stesso fosse adottato dalle Aziende e dalla Gestione Sanitaria Accentrata a decorrere dal 1° gennaio 2019. In seguito, al fine di correggere alcuni errori materiali e di effettuare ulteriori integrazioni, la Regione Abruzzo ha provveduto alla modifica e integrazione del piano dei conti con le seguenti determinazioni dirigenziali:

- DPF012/55 del 9 dicembre 2019, recante: "*Piano dei conti degli enti del SSR DGR n. 715 del 25/11/2019. Modifica e integrazione*";

- DPF012/15 del 29 maggio 2020, recante: "*Piano dei conti degli enti del SSR DGR n. 715 del 25/11/2019. Modifica e integrazione*";
- DPF012/56 del 31 dicembre 2020, recante: "*Piano dei conti degli enti del SSR DGR n. 715 del 25/11/2019. Integrazione*".

La GSA ha correttamente effettuato le registrazioni contabili dell'esercizio 2019 utilizzando il piano dei conti di cui alla D.G.R. n. 715 del 25 novembre 2019 e s.m.i.

Di poi, con nota del 19 novembre 2020, protocollo n. 5039, di pari data, Regione Abruzzo ha provveduto a trasmettere, a questa Corte dei conti, la determina dirigenziale n. DPF012/32 dell'11 novembre 2020, rubricata: "*nuovo piano dei conti del S.S.R. n. 715 del 25 novembre 2019. Modifica e integrazioni*".

Infine, con note dell'11 gennaio 2021, protocolli n. 65 e n. 68, di pari data, Regione Abruzzo ha trasmesso le determinazioni dirigenziali n. DPF012/15 del 29 maggio 2020 e n. DPF012/56 del 31 dicembre 2020, recanti rispettivamente ad oggetto "*Piano dei conti degli enti del S.S.R, Dgr. N. 75 del 2019. Modifiche e integrazioni*" e "*Piano dei conti degli enti del S.S.R, Dgr. N. 75 del 2019. Integrazioni*".

## DIRITTO

L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "*ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica*", svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati.

L'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, come detto, ha integrato la predetta disciplina e, in base al comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino "*squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il Patto di stabilità interno*", consegue l'obbligo per le amministrazioni interessate "*di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento*". Nel caso in cui l'Ente non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o

la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria, precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39 del 2014, nei casi di specie va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Come ha precisato la Corte costituzionale (per tutte, sentenze n. 60 del 2013 e n. 40 del 2014), le leggi n. 213 del 2012 e n. 266 del 2015, hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per l'equilibrio di bilancio, concetto diverso dal mero pareggio e da leggersi in chiave dinamica in un'evoluzione complessiva e prospettica. Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l'autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 della Costituzione. Alla Corte dei conti è, infatti, attribuito il vaglio dell'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell'unità economica della Repubblica. Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, dispone che il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, assicurino l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

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

diritto alla salute nell'ambito, si legge sempre nella sentenza, della "piena realizzazione dei doveri di solidarietà e di tutela della dignità umana ... attraverso la qualità e l'indefettibilità del servizio, ogniqualvolta un individuo dimorante sul territorio regionale si trovi in condizioni di bisogno rispetto alla salute. È in quanto riferito alla persona che questo diritto deve essere garantito, sia individualmente, sia nell'ambito della collettività di riferimento. Infatti, il servizio sanitario e ospedaliero in ambito locale è, in alcuni casi, l'unico strumento utilizzabile per assicurare il fondamentale diritto alla salute".

## **1. BILANCIO PREVENTIVO**

Il bilancio preventivo economico per l'esercizio 2019 è stato adottato ai sensi del d.lgs. n. 118 del 2011 e s.m.i., con determinazione dirigenziale n. DPF012/36 del 29 novembre 2018, avente ad oggetto: "Adozione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2019 della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) presso la Regione Abruzzo, ai sensi del d.lgs. 23 giugno 2011, n.118 art. 25." e successivamente modificata con la determinazione dirigenziale n. DPF012/46 del 24 settembre 2019 a seguito del suindicato decreto ministeriale del 24 maggio 2019 che ha imposto l'adozione di nuovi modelli degli schemi di bilancio e di rilevazione economica per l'acquisizione al nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della Salute (NSIS).

Alla luce di quanto sopra esposto le modificazioni apportate al bilancio economico preventivo 2019 della GSA hanno interessato:

- il decremento della voce AA0031 *Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale Finanziamento indistinto*, al fine di assicurare la coincidenza tra il FSR riportato nel modello CE preventivo 2019 consolidato e quanto sancito con l'intesa n. 88 del 6 giugno 2019, in base alla quale è stato stabilito l'ammontare del FSR indistinto e del saldo della mobilità extraregionale;
- l'incremento delle voci AA0910 *Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera* e BA2750 *Altri accantonamenti per rischi* onde aggiornarle con i risultati del consuntivo 2018;
- l'iscrizione di costi relativi ad *Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera - da pubblico (Extraregione)* al fine di rappresentare il saldo di mobilità extraregionale.

Il bilancio preventivo economico 2019 è costituito, così come previsto dall'art. 25 del decreto legislativo n. 118 del 2011, da un conto economico preventivo e dal piano dei flussi di cassa prospettici utilizzando lo schema CE di cui al d.m. 30 marzo 2013 e s.m.i., ed è corredato dalla nota illustrativa e dalla relazione del responsabile GSA.

## **2. IL BILANCIO DI ESERCIZIO**

La disciplina dettata dall'art. 29 del d.lgs. n. 118 del 2011, in deroga a quella civilistica in materia di bilancio d'esercizio, ha previsto specifici criteri di valutazione delle diverse poste



contabili, al fine di soddisfare i principi generali di chiarezza e rappresentazione veritiera e corretta, nonché di omogeneità dei bilanci degli enti del SSR.

Il bilancio d'esercizio 2019 della GSA è stato adottato con DPF012/14 del 29 maggio 2020 recante "Adozione del Bilancio di esercizio anno 2019 della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) presso la Regione Abruzzo ai sensi del d.lgs. 23 giugno 2011 n. 118, art. 26". Esso risulta costituito dai seguenti documenti: stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario, nota integrativa, relazione sulla gestione, modelli ministeriali NSIS (nuovo sistema informativo sanitario), CE consuntivi 2018-2019, SP 2018-2019, modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza (modello LA) 2018, modello LA 2019 della GSA, in conformità a quanto disposto con il d.lgs. n. 118 del 2011 e s.m.i., nonché dall'indicatore di tempestività dei pagamenti (ITP) dell'anno 2019 della GSA, di cui al d.p.c.m. 22 settembre 2014, art. 10, comma 3.

La GSA con nota di riscontro istruttorio dell'11 gennaio 2021, prot. n. 9 di pari data, ha trasmesso la sopra citata determinazione, corredata dei relativi allegati, ad eccezione dei modelli LA, dell'indicatore di tempestività dei pagamenti e del rendiconto finanziario, inviati con successiva nota del 26 gennaio 2021.

## ANALISI DELLO STATO PATRIMONIALE

Lo stato patrimoniale del bilancio descrive le variazioni intervenute nella situazione patrimoniale e finanziaria rispetto all'anno precedente e identifica, a fine esercizio, la consistenza delle attività e delle passività in conformità ai criteri fissati dall'articolo 2424 del Codice civile. La seguente tabella rappresenta lo stato patrimoniale della GSA al 31 dicembre 2019 nella quale si determina, altresì, la variazione percentuale rispetto all'esercizio 2018.

Situazione patrimoniale GSA	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>ATTIVO</b>				
A) IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	-
B) ATTIVO CIRCOLANTE	1.066.849.693	1.116.706.434	49.856.741	4,67%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	37.672	37.674	2	0,00%
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>1.066.887.365</b>	<b>1.116.744.108</b>	<b>49.856.743</b>	<b>4,67%</b>
<b>PASSIVO</b>				
A) PATRIMONIO NETTO	151.555.453	185.872.061	34.316.608	22,64%
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	45.422.218	33.338.020	-75.426.418	-26,60%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0	0	0	-
D) DEBITI	869.872.061	897.496.394	27.624.333	3,17%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	37.633	37.633	0	0,00%
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>1.066.887.365</b>	<b>1.116.744.108</b>	<b>49.856.743</b>	<b>4,67%</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

Lo stato patrimoniale registra un aumento complessivo del 4,67 per cento rispetto al precedente esercizio, con un incremento del patrimonio netto del 22,64 per cento. Non sono presenti immobilizzazioni, poiché la GSA rappresenta un centro di responsabilità incardinato presso le strutture regionali.

## 2.1. STATO PATRIMONIALE: L'ATTIVO

Come già rilevato nella precedente deliberazione di questa Sezione, relativa all'esercizio 2018, nell'attivo dello stato patrimoniale, la voce con il valore più consistente è quella dell'attivo circolante, che risulta in aumento rispetto all'esercizio precedente di circa 49 milioni di euro. All'interno di tale voce i crediti, che ammontano complessivamente ad euro 730.391.912, sono la componente prevalente.

### 2.1.1. ATTIVO CIRCOLANTE: I CREDITI

L'attivo circolante, composto dai crediti per euro 730.391.912 e dalla voce disponibilità liquide per euro 386.314.522, è pari a euro 1.116.706.434.

Analizzando la composizione dei crediti, dettagliatamente riportata in nota integrativa, si evidenzia che le voci *Crediti verso lo Stato*, per l'importo di euro 364.762.113, e la voce *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche*, per l'importo di euro 285.391.552, risultano essere le componenti più consistenti.

Nella tabella di seguito riportata, si procede ad analizzare le sotto-voci che compongono la voce dei crediti verso lo Stato, esaminando altresì la variazione percentuale rispetto all'esercizio precedente.

### 2.1.2 CREDITI VERSO LO STATO

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>	<b>352.504.863</b>	<b>364.762.113</b>	<b>12.257.250</b>	<b>3,48%</b>
B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L. vo 56/2000	210.634.524	210.911.738	277.214	0,13%
B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	55.235.338	54.787.093	-448.245	- 0,81%
B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	93.129	93.129	0	-
B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	5.154.509	8.516.833	3.362.324	65,23%
B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	641.086	545.207	-95.879	-14,96%
B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	80.746.277	89.464.912	8.718.635	10,80%
B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	0	443.200	443.200	-

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020

La voce *Crediti v/Stato per spesa corrente – Integrazione a norma del d.lgs. n. 56 del 2000* - per complessivi euro 210.911.738, comprende le somme relative alle quote premiali (3 per cento) ed ai conguagli di cassa.

I *Crediti v/Stato per spesa corrente – FSN vincolato*, per euro 54.787.093 registrano un lieve decremento rispetto all'esercizio precedente (-0,81 per cento). Sono composti per euro 2 mln da somme vincolate di competenza 2018 e per euro 52,8 mln per progetti obiettivo, farmaci innovativi, indennità abbattimento di animali infetti, OPG (ospedale psichiatrico giudiziario), medicina penitenziaria e MMG (medici medicina generale) di vari anni.

I *Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale – FSN*, per euro 93.129, identici all'esercizio precedente, sono relativi ai farmaci innovativi 2016. Tale credito risponde pedissequamente alle indicazioni del Tavolo MEF nelle linee guida alla verifica dei conti sanitari del IV trimestre 2019.

La voce *Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*, per euro 8.516.833, in consistente aumento rispetto al 2018, contiene i contributi in conto esercizio extra fondo vincolato da Stato, accertati dai servizi competenti e contabilizzati dalla GSA, ma non ancora incassati dalla stessa.

L'incremento nell'anno 2019 di euro 3.362.324, pari al 65,23 per cento, è ascrivibile, come si legge nella nota integrativa, principalmente alla quota per la prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da gioco d'azzardo patologico, per euro 1.100.000 e alla riduzione della quota fissa su ricetta, per euro 1.184.000.

In merito si rileva, altresì, una discrasia tra l'incremento effettivo registrato da tale voce (euro 3.362.324) e quanto indicato in nota integrativa a pag. 6 (euro 2.400.000).

Si raccomanda di prestare maggiore attenzione nella compilazione dei relativi documenti contabili.

La voce *Crediti v/Stato per spesa corrente – altro*, movimentata in bilancio per euro 545.207 è evidenziata in Nota Integrativa, per un importo pari ad euro 911.310 poiché iscritta in bilancio al netto del fondo svalutazione crediti pari ad euro 366.103.

I *Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti* sono pari ad euro 89.464.912, somme ammesse al finanziamento a seguito di accordi di programma relativi ad investimenti in fase di attuazione da parte delle ASL regionali, quali quelli relativi al potenziamento delle strutture per radioterapia, per implementazione infrastrutture tecnologiche, adeguamenti nel rispetto della normativa antincendio, implementazione delle strutture per cure palliative o per potenziamento rete assistenza materno infantile e assistenza neonatale, oltre agli investimenti ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67 del 1988 relativi ad interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di

ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti.

I *Crediti v/Stato per ricerca finalizzata – Ministero della salute* per euro 443.200 si rilevano per la prima volta, dimostrando una rinnovata attenzione per la ricerca, e sono destinati all’attivazione di un progetto di ricerca presso l’Università di Chieti, così come disposto nella determinazione DPF n.70 del 12 dicembre 2019.

Da ultimo si specifica, come chiarito dall’Ente in sede di riscontro istruttorio, che i crediti v/Stato sono iscritti al netto delle anticipazioni.

## 2.1.2.CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

Altro elemento costitutivo dei crediti è la voce *Crediti v/Regione o Provincia autonoma* per un ammontare complessivo di euro 79.713.167, in aumento rispetto all’esercizio precedente per euro 11.841.244.

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma</b>	<b>67.871.923</b>	<b>79.713.167</b>	<b>11.841.244</b>	<b>17,45%</b>
<b>B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente</b>	<b>48.479.577</b>	<b>59.699.691</b>	<b>11.220.114</b>	<b>23,14%</b>
<i>B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR</i>	1.457	1.457	-	-
<i>B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	5.264.477	5.577.751	313.274	5,95%
<i>B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente – altro</i>	43.213.643	54.120.483	10.906.840	25,24%
<b>B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto</b>	<b>19.392.346</b>	<b>20.013.475</b>	<b>621.129</b>	<b>3,20%</b>
<i>B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti</i>	19.392.346	20.013.475	621.129	3,20%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020

Tale voce risulta costituita dalle seguenti sotto-voci:

- *Crediti v/Regione per spesa corrente*, per euro 59.699.691 (euro 9.281.246 relativi all’anno 2015 e precedenti) in aumento di euro 11.220.114 rispetto al 2018, di cui:
    - *Crediti v/regione per quota FSR*, per un importo pari a euro 1.457.
    - *Crediti v/Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA*, pari ad euro 5.577.751.
- Essi comprendono: 5,3 mln di euro quale credito al 31 dicembre 2018 principalmente per somme incassate su conto ordinario e non ancora trasferite a titolo di *payback*, oltre 0,3 mln di euro maturati in corso di esercizio 2019 a fronte di consultori familiari e controlli veterinari.

Al riguardo la Regione ha comunicato che negli ultimi due anni le somme per *payback* transitano sul conto corrente ordinario; tale registrazione, imponendo tempi più lunghi per il trasferimento sul conto sanità, ha generato dei crediti. Nel corso della riunione del 6 ottobre scorso l’AIFA si è impegnata per un approfondimento con la Regione su tale aspetto.

- *Crediti v/Regione per spesa corrente – altro*, per l'importo, il più consistente della voce, di euro 54.120.483. Nella nota integrativa si precisa che tale conto accoglie prevalentemente somme accreditate sul conto ordinario, ma di competenza della sanità, relative principalmente al *pay-back* (euro 47,458 milioni) che sistematicamente le aziende farmaceutiche versano sul conto ordinario e somme residue antecedenti al 2012 incassate sull'ordinario e non ancora riscritte nel bilancio regionale e pertanto non trasferite alla Cassa sanità. La Regione ha chiarito che le risorse, pari a 5,6 mln e riferite a crediti precedenti al 1° gennaio 2012, non sono ricomprese nel piano dei trasferimenti di cui al Programma operativo 2013-2015, intervento n. 20, di cui al DCA n. 84 del 9 ottobre 2013. Tavolo e Comitato, nel verbale del 6 ottobre 2020, invitano la Regione a provvedere al relativo trasferimento.

Si ritiene utile ricordare che lo strumento del *payback* è stato introdotto con la legge finanziaria 2007, art.1 c. 796 lettera g), l. n.296 del 2006, e successivamente, a più riprese, implementato. Il *payback* consente la corresponsione diretta da parte delle aziende farmaceutiche di risorse economiche in favore delle regioni secondo una percentuale calcolata sui consumi, quale sconto sui prezzi dei farmaci di cui sono titolari, o quale rimborso su un eventuale sforamento di tetti. È un modo per combinare finanziamenti alle regioni con strategie di mercato delle imprese farmaceutiche.

Questa Corte con nota istruttoria del 9 dicembre 2020 ha, tra l'altro, chiesto di fornire una puntuale nota esplicativa in merito a tale sottovoce. L'Ente con nota di riscontro del 26 gennaio 2021 ha chiarito che *"...negli ultimi anni le case farmaceutiche hanno versato le somme relative al Payback sul conto ordinario e non su quello della sanità, generando, di conseguenza, la rilevazione di crediti della GSA verso il bilancio regionale. Ad oggi tale criticità è stata risolta con la segnalazione all'Agenzia Italiana del farmaco -AIFA del codice iban del conto di tesoreria sanità corretto. La regione nel corso dell'esercizio 2021 provvederà a trasferire le risorse in parola dal conto ordinario al conto sanità"*. Alla luce del quadro riportato, questa Corte si riserva di verificare il corretto adempimento in sede di analisi dei futuri bilanci.

- La voce *Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto*, pari ad euro 20.013.475, di cui euro 19.392.346 relativi all'anno 2015 e precedenti, registra un incremento di euro 621.129 rispetto al precedente esercizio ed è totalmente riferita a finanziamenti per investimenti relativi a somme dovute in attuazione delle leggi n. 133 del 2008, n. 77 del 2009 e n. 191 del 2009 e corrispondono, come indicato in nota integrativa, a quanto riportato nella comunicazione del servizio competente per materia.

### 2.1.3.CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>	<b>268.055.210</b>	<b>285.391.552</b>	<b>17.336.342</b>	<b>6,47%</b>
<b>B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>268.055.210</b>	<b>285.391.552</b>	<b>17.336.342</b>	<b>6,47%</b>
<i>B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione</i>	256.875.326	256.875.326	-	-
<i>B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni</i>	11.179.883	28.516.226	17.336.343	6,47%
<b>B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020

La voce *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche*, è riferita interamente a realtà regionali e, come specificato nella su esposta tabella, è pari ad euro 285.391.552 (di cui euro 217.836.213, pari al 76,33 per cento, relativi all'anno 2015 e precedenti), in aumento rispetto al precedente esercizio di euro 17.336.342. Essa è divisa tra:

- *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione*, per euro 256.875.326, come l'esercizio precedente.
- *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni*, pari ad euro 28.516.226 fra cui rileva la somma di euro 9.696.262 per crediti verso la ASL di Avezzano Sulmona L'Aquila, per somme trasferite alla stessa a titolo di mobilità extraregionale, anni 2006-2007-2008, relative a prestazioni erogate da strutture private, ma non riconosciute dalla ASL e allo stato attuale in contenzioso, per le quali l'Azienda ha iscritto un debito verso la GSA di pari importo.

Questa Corte raccomanda la massima vigilanza e la massima diligenza nella gestione di tale contenzioso.

### 2.1.4.CREDITI V/ALTRI

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>B.II.7) Crediti v/altri</b>	<b>22.810.111</b>	<b>525.080</b>	<b>-22.285.031</b>	<b>-97,70%</b>
<i>B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</i>	3.300	0	-3.300	-100%
<i>B.II.7.e) Altri crediti diversi</i>	22.806.811	525.080	-22.285.031	-97,70%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020

La tabella riporta la descrizione della voce *Crediti v/altri*, pari ad euro 525.080 in forte riduzione rispetto al precedente esercizio. La GSA segnala, nella nota integrativa, che l'importo prevalente riguarda euro 492.000, relativi a *payback* 2013 - 2017 ancora da incassare da parte dello Stato.

In linea generale, dalla lettura della nota integrativa, in cui sono riportati tutti i crediti al 31 dicembre 2019 suddivisi per anno di formazione, è possibile rilevare che circa il 47 per cento (46,37) del totale dei crediti risale al 2015 e anni precedenti. Tali crediti, pertanto, presentano un

anno di formazione assai risalente nel tempo e di questi ampia percentuale, il 64 per cento (64,31), è costituito dalla voce *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche*.

Ad un'analisi più dettagliata dell'anzianità dei crediti emerge che:

- per i *Crediti v/Stato* (totale euro 364.762.113) euro 92.203.675, pari al 25,28 per cento risale al 2015 e ad anni precedenti; euro 6.030.28, pari all'1,65 per cento è relativo all'anno 2016; euro 92.456.179, pari al 25,35 all'annualità 2017; euro 79.022.620, pari al 21,66 per cento al 2018; euro 95.049.352, pari al 26,06 per cento, sono relativi alla sola annualità 2019.

Si evidenzia una discrasia tra l'importo totale dei crediti indicato in bilancio pari ad euro 364.762.113 e l'importo derivante dalla somma degli stessi crediti, distinti per anno di formazione, riportati in nota integrativa a pag. 8 pari ad euro 376.162.113. In merito l'Ente ha confermato la regolarità della posta del bilancio ed ha precisato che: " *La differenza, pari a € 11.400.000, rilevata tra il totale dei crediti v/Stato risultanti dallo Stato patrimoniale e quanto rappresentato nella tabella denominata "Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – I parte", riportata a pag. 8 della Nota integrativa è determinata da un errore materiale nella rappresentazione nell'importo relativo alla voce ABA0280 Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti per l'anno 2020, correttamente pari a € 9.565.139,42 (e non € 20.965.139,42)".*

- per i *Crediti v/Regione* (per un totale di euro 79.713.167) il 35,97 per cento, pari ad euro 28.673.592, risale al 2015 e ad anni precedenti; l'1,08 per cento, pari ad euro 860.491 all'anno 2016; il 12,53 per cento, pari ad euro 9.988.253 relativi al 2017; il 35,57, pari ad euro 28.350.743 all'annualità 2018 e il 14,85 per cento, pari ad euro 11.840.088, all'annualità 2019;
- per i *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche* (totale euro 285.391.552) euro 217.836.213, corrispondenti al 76,33 per cento, sono risalenti al 2015 e ad anni precedenti, euro 65.264.056, pari al 22,87 per cento, all'annualità 2016, euro 1.689.522, pari allo 0,59 per cento, sono riferiti al 2017 ed euro 601.761, pari allo 0,21 per cento, sono riferiti al 2018. Non sono presenti crediti relativi al 2019;
- per i *Crediti v/altri* (pari ad euro 525.080) non risultano importi risalenti nel tempo; soltanto euro 2.105 sono relativi al 2016 ed euro 31.433 sono riferiti al 2018, mentre il 93,61 per cento pari ad euro 491.542 è relativo al 2019.

Relativamente al consistente importo dei crediti ante 2015, GSA ha comunicato quanto segue:

*"in merito ai crediti, per € 87.892 €/000 attengono a finanziamenti in conto capitale per investimenti che si ridurranno in base alla presentazione degli stati avanzamento lavori (SAL) da parte delle aziende sanitarie; in riferimento ai crediti, inoltre, per 256.875 €/000 (riferiti agli anni 2015-2016-2017) trovano corrispondenza nei debiti rilevati dalle Aziende Sanitarie alla voce SP PDA090".*

Tutto ciò considerato, si rinnova la raccomandazione alla GSA nel suo ruolo di raccordo regionale affinché si compia diligentemente ogni attività utile alla realizzazione delle pretese

creditorie con particolare riguardo alle partite più risalenti ed inoltre alla verifica dello stato avanzamento degli investimenti in conto capitale, vigilando sulla regolarità degli appalti e sul rispetto degli impegni contrattuali assunti.

### 2.1.5.ATTIVO CIRCOLANTE: LE DISPONIBILITÀ LIQUIDE

Le disponibilità liquide al 31 dicembre 2019, rappresentate nella seguente tabella, ammontano ad euro 386.314.522, corrispondenti al saldo del conto corrente intestato alla sanità, istituito ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. n. 118 del 23 giugno 2011, intitolato "Accensione di conti di tesoreria intestati alla sanità".

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	<b>355.607.585</b>	<b>386.314.522</b>	<b>30.706.937</b>	<b>8,63%</b>
B.IV.2) Istituto Tesoriere	355.607.585	386.314.522	30.706.937	8,63%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020

Si tratta di fondi, in parte vincolati, il cui dettaglio, non riportato in nota integrativa, è stato precisato essere pari ad euro 162.684.406, costituite da:

- finanziamento dello stato per l'espletamento attività sanitaria nei confronti dei detenuti internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale: euro 3.752.190;
- trasferimenti statali di quote per il cofinanziamento dei progetti attuativi del piano sanitario nazionale, per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, per rimborsi spese sostenute per incremento tariffe termali: euro 1.177.969;
- trasferimenti statali per quota solidarietà in favore delle regioni colpite dal sisma 2016/2017: euro 700.000;
- assegnazione di somme destinate fondo per l'esclusività del rapporto per il personale dirigente del ruolo sanitario e per ex personale ministero giustizia trasferito per la prevenzione e l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti: euro 1.023.707;
- rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi, compresi quelli oncologici: euro 17.729.480;
- assegnazione dello Stato di fondi per corsi di formazione per la lotta contro l'AIDS e di formazione specifica in medicina generale: euro 5.871.684;
- assegnazione dello Stato per progetti regionali di rilievo nazionale a norma dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, legge n. 662 del 1996: euro 67.743.974;
- assegnazioni dello Stato a favore di hanseniani e loro familiari e per la prevenzione e cura della fibrosi cistica: euro 331.782;
- trasferimenti dalle ASL per richieste *payback* delle aziende farmaceutiche: euro 64.353.620.

Si rileva, altresì, l'incremento (diversamente da quanto erroneamente rilevato dal Tavolo tecnico) rispetto all'esercizio 2018 di euro 30.706.937, pari all' 8,63 per cento, determinato - come



comunicato dall'Ente - dalle somme erogate dallo Stato in prossimità della chiusura dell'esercizio che la GSA trasferisce, poi, alle Aziende sanitarie nell'esercizio successivo.

## 2.2. STATO PATRIMONIALE: IL PASSIVO

Nel passivo del conto del patrimonio la voce più rilevante è costituita dai debiti pari ad euro 897.496.394. Si osserva, altresì, che il patrimonio netto registra un aumento pari ad euro 34.316.608 rispetto all'esercizio precedente.

Analizziamo di seguito le componenti di ciascuna macro-voce.

### 2.2.1.PATRIMONIO NETTO

In riferimento alla sua composizione, si rileva che il patrimonio netto della GSA è costituito da: Fondo di dotazione; Finanziamenti per investimenti; Altre riserve; Contributi per ripiano perdite; Utili (Perdite) portati a nuovo ed Utili (Perdite) d'esercizio.

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>151.555.453</b>	<b>185.872.061</b>	<b>34.316.608</b>	<b>22,64%</b>
A.I) FONDO DI DOTAZIONE	2.310.387	2.310.385	- 2	-
A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	97.625.796	103.555.908	5.930.112	6,07%
<i>A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88</i>	77.688.259	83.981.296	6.292.741	8,10%
<i>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</i>	19.937.537	19.574.612	- 362.925	-1,82%
A.IV) ALTRE RISERVE	5.593.551	6.125.976	532.425	9,52%
A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	24.548.177	24.548.177	-	-
A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	308.825	556.794	247.969	80,29%
A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	21.168.717	48.774.822	27.606.105	130,41%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

Il Fondo di dotazione è pari ad euro 2.310.385, in linea con il precedente esercizio.

La voce *Finanziamenti per investimenti* è pari ad euro 103.555.908, in aumento rispetto al precedente esercizio, è così costituita:

- *Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge n. 67 del 1988* per euro 83.981.296.

L'incremento verificatosi in corso di esercizio, pari a euro 6.292.741, è dovuto alla somma algebrica degli accordi di programma stipulati e iscritti nel 2019 e dei trasferimenti effettuati alle ASL per l'avanzamento dei progetti.

Nello specifico, l'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni riguarda investimenti, prevalentemente nel settore materno infantile ed interventi necessari a seguito del terremoto. L'importo si riferisce alla quota a carico della Regione Abruzzo, pari al 5 per cento dei finanziamenti complessivi. Tali investimenti sono effettuati sulla base di accordi di programma stipulati tra la Regione, il Ministero

dell'Economia e Finanze e Ministero della Salute e, successivamente, previsti nei piani triennali degli investimenti predisposti e aggiornati annualmente da ciascuna ASL.

Le somme saranno erogate alle Aziende sulla base degli stati di avanzamento lavori (SAL) che le stesse trasmetteranno alla Regione.

- *Finanziamenti da Regione per Investimenti* per euro 19.574.612, voce che ha subito una lieve diminuzione pari ad euro 362.925 nel corso del 2019, a fronte di utilizzi per l'avanzamento del progetto di consulenza di cui all'accordo di programma, art. 79, comma 1 sexies lettera c) della l. n. 133 del 2008.

Ai sensi dell' art. 79 sopra citato, per le regioni che - ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311 del 2004, e successive modificazioni - hanno sottoscritto l'accordo per il perseguimento dell'equilibrio economico nel settore sanitario, una quota delle risorse di cui all'art. 20, comma 1, della legge n. 67 del 1988, e successive modificazioni, come rideterminato dall' art. 83, comma 3, della legge n. 388 del 2000, n. 388, e dall'art. 1, comma 796, lettera n), della legge n. 296 del 2006, e successive modificazioni, può essere destinata alla realizzazione di interventi diretti a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentirne una vigilanza costante ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale.

I predetti interventi, come stabilito dalla norma, devono garantire la coerenza e l'integrazione con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sulla assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all'art. 1, comma 288, della legge n. 266 del 2005, e successive modificazioni, e con i modelli dei dati del nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS).

Relativamente al progetto di consulenza di cui all'art. 79, comma 1-sexies, lettera c), nella relazione sulla gestione si legge che il percorso per l'adozione della certificabilità del bilancio della GSA non è stato completamente realizzato. Ha influito negativamente il ritardo sui seguenti interventi: implementazione del sistema informativo integrato ASL-Regione e avvio delle attività relative all'accordo di programma di certificabilità che è partito solo a fine 2017.

Ciò ha determinato una *"...non tempestiva diffusione della "cultura" basata su un sistema di procedure amministrativo contabili che consenta di assicurare, l'esistenza e l'accuratezza delle registrazioni contabili effettuate, garantire la tracciabilità nonché la completezza dei flussi di dati e di informazioni tra GSA ed aziende del SSR, nel rispetto della normativa vigente ed, infine, determinare un sistema dei controlli e di supervisione che consenta il monitoraggio dei dati provenienti dalle aziende e delle registrazioni contabili effettuate dalla GSA"*.

In considerazione del valore di tale attività al fine di garantire il massimo rispetto dei principi di veridicità, completezza ed informazione dei dati contabili, se ne sollecita una pronta definizione.

La voce *Altre riserve*, ha una consistenza finale pari a euro 6.125.976, con una lieve variazione in aumento, pari a euro 532.425, rispetto all'esercizio precedente dovuta all'avanzo di amministrazione conseguito dall'Agenzia Sanitaria Regionale nel 2018.

La voce *Contributi per ripiano perdite*, pari ad euro 24.548.177, non ha subito variazioni durante l'esercizio in esame. Come emerge dal verbale del tavolo di monitoraggio di maggio 2020, successivamente ribadito nel verbale del 6 ottobre 2020, la Regione ha provveduto al fabbisogno di coperture per le perdite dell'esercizio 2019 con la DGR n. 291 del 25 maggio 2020 con la quale si è stabilito di provvedere alla copertura dei risultati di esercizio rinvenienti con le risorse presenti nello stato patrimoniale 2018 della GSA alla voce *Contributi per ripiano perdite - Altro* per euro 13,335 mln, risultato capiente per la copertura del bilancio di esercizio 2019 consolidato del SSR. Conseguentemente la Regione ha adottato la DPF012/13 del 25 maggio 2020 con la quale si è provveduto ad individuare risorse finanziarie a titolo di copertura perdite (euro 52,433 mln utili 2019 della GSA ed euro 13,335 risorse presenti nello SP 2018 della GSA alla voce *Contributi per ripiano perdite-altro*).

Di seguito il servizio competente ha provveduto, con la determinazione DPF012/09 del 2 marzo 2021, ad assegnare in favore delle aziende sanitarie le risorse finanziarie a titolo di ripiano perdita dell'esercizio 2019.

La voce *Utili (Perdite) portati a nuovo* pari a euro 556.794 è espressione di un incremento di 21.169.000, dovuto agli utili portati a nuovo per l'esercizio 2018 e ad un decremento di 20.921.000 a seguito di assegnazione per copertura perdita a favore delle aziende sanitarie per l'esercizio 2018.

La voce *Utili (Perdite) d'esercizio* è pari ad euro 48.774.822. Tale risultato positivo di esercizio, ai sensi del d.lgs. n. 118 del 2011, art. 30, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del Servizio sanitario regionale. Si osserva, inoltre, che l'utile d'esercizio presenta un aumento di euro 27.606.105 rispetto all'esercizio precedente.

## 2.2.2.FONDI PER RISCHI E ONERI

Il Fondo rischi e oneri è pari ad euro 33.338.020. Registra una consistente riduzione, pari ad euro 12.084.198, rispetto al precedente esercizio.

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>45.422.218</b>	<b>33.338.020</b>	<b>-12.084.198</b>	<b>-26,60%</b>
BII) FONDI PER RISCHI	8.054.033	1.183.671	- 6.870.362	-85,30%

BIII) FONDI DA DISTRIBUIRE	37.302.292	32.059.143	- 5.243.149	-14,06%
B.III.1) FSR indistinto da distribuire	5.215.035	3.490.271	-1.724.764	-33,07%
B.III.2) FSR vincolato da distribuire	20.626.674	17.182.876	- 3.443.798	-16,70%
B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0	-	-
B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	11.189.502	11.381.049	191.547	1,71%
B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	271.080	0	-271.080	-
B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	4.948	4.948	-
B.IV) Quote inutilizzate contributi	65.893	95.206	29.313	44,49%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

Risulta composto principalmente dalle voci:

- Fondo per rischi pari ad euro 1.183.671, in diminuzione di euro 6.870.362 (decremento subito dalla voce altri fondi rischi) dovuto al rilascio del fondo accantonato per contenzioso sorto tra AIFA e Aziende farmaceutiche in merito al *payback* 2013-2017, risoltosi positivamente nel 2019.
- Fondi da distribuire per euro 32.059.143, a sua volta costituito dalle seguenti sotto-voci:
  - FSR indistinto da distribuire, per euro 3.490.271. La variazione in corso di esercizio è dovuta all'utilizzo del fondo per euro 1.725.000 derivante, prevalentemente per euro 1.000.000 dal rilascio del fondo accantonato nell'esercizio precedente per officina trasfusionale; alla riqualificazione del parco ambulanze 118 della Regione Abruzzo, per euro 683.000, con accantonamento eseguito sul bilancio 2014 della GSA.
  - FSR vincolato da distribuire per euro 17.182.876. Il decremento, pari a 3.443.798 è dovuto alla somma algebrica dei decrementi derivanti dall'erogazione a favore delle ASL delle somme vincolate riferite ad anni precedenti al 2019 (borse di studio per formazione dei medici di medicina generale, accoglienza extracomunitari, indennità abbattimento animali infetti, medicina penitenziaria ...) e degli incrementi per FSR vincolato 2019.
  - Fondo per ripiano disavanzi pregressi non valorizzato. Tale fondo è stato interamente utilizzato a seguito dell'applicazione della delibera di Giunta n. 777 del 2016 e s.m.i.
  - Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA per euro 11.381.049. Tale importo è costituito da somme vincolate extra fondo accertate dai servizi competenti, ma non ancora assegnate alle ASL. In prevalenza riguardano i trasferimenti delle somme da parte delle aziende farmaceutiche per *payback*, accertate e impegnate sul bilancio finanziario della Regione ma non ancora assegnate alle aziende sanitarie.
  - Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA non valorizzato. La voce si azzerava con una riduzione, per utilizzi, pari a euro 271.080. La Regione, in riferimento ai chiarimenti richiesti per tale voce (in occasione del Tavolo tecnico di monitoraggio, verbale del 27 novembre 2019) ha evidenziato che per mero errore materiale è stata

valorizzata la voce di conto *Fondo finanziamento aggiuntivo corrente extra LEA*. Nel corso dell'esercizio 2019 la GSA ha provveduto a riclassificare tale importo nella voce corretta *Fondo finanziamento aggiuntivo corrente LEA*.

- *Fondo finanziamento per ricerca* per euro 4.948 di nuova costituzione.
- *Fondo per quote inutilizzate contributi* che nell'esercizio aumenta fino ad euro 95.206.

### 2.2.3.DEBITI

La voce Debiti, come rappresentato nella seguente tabella, registra un totale di euro 897.496.394 in aumento rispetto all'esercizio 2018 per euro 27.624.333, prevalentemente riferiti a debiti verso aziende sanitarie pubbliche.

Descrizione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>D) DEBITI</b>	<b>869.872.061</b>	<b>897.496.394</b>	<b>27.624.333</b>	<b>3,18%</b>
<b>D.II) DEBITI V/STATO</b>	<b>1.113.007</b>	<b>413.007</b>	<b>- 700.000</b>	<b>-62,89%</b>
<i>D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale</i>	295.366	295.366	-	-
<i>D.II.5) Altri debiti v/Stato</i>	817.641	117.641	-700.000	-62,89%
<b>D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>17.658.166</b>	<b>33.042.547</b>	<b>15.384.349</b>	<b>87,12%</b>
<i>D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti</i>	1.162.551	1.162.583	-	-
<i>D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma</i>	16.495.615	31.879.964	15.384.349	87,12%
<b>D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>833.514.497</b>	<b>849.444.064</b>	<b>15.929.567</b>	<b>1,91%</b>
<i>D.V.1) Debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	702.823.458	698.185.981	- 4.637.477	-0,66%
<i>D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR</i>	400.914.572	395.156.299	- 5.758.273	-1,44%
<i>D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	36.443.344	37.111.937	668.593	1,83%
<i>D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione</i>	265.465.441	265.465.441	-	-
<i>D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP</i>	0	452.305	452.305	-
<i>D.V.3) Debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/ patrimonio netto</i>	130.691.139	151.258.083	20.566.994	15,74%
<i>D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto- finanziamenti per investimenti</i>	1.535.019	1.535.019	-	-
<i>D.V.3.c) Debiti v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto- ripiano perdite</i>	129.156.120	149.723.064	20.566.944	15,74%
<b>D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE</b>	<b>341.105</b>	<b>251.105</b>	<b>- 90.000</b>	<b>-26,38%</b>
<b>D.VII) DEBITI V/FORNITORI</b>	<b>3.342.008</b>	<b>1.990.903</b>	<b>- 1.351.105</b>	<b>-40,43%</b>
<b>D.IX) DEBITI TRIBUTARI</b>	<b>29.429</b>	<b>42.008</b>	<b>12.579</b>	<b>42,74%</b>
<b>D.XI) DEBITI V/ALTRI</b>	<b>13.873.749</b>	<b>12.312.760</b>	<b>- 1.560.989</b>	<b>-11,25%</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

La voce *Debiti v/Stato*, pari ad euro 413.007, è composta da:

- *Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale*, pari ad euro 295.366, dovuti ai costi per farmaci innovativi che non sono stati ripartiti sulle ASL;
- *Altri debiti v/Stato*, pari ad euro 117.641, che riguardano somme incassate dallo Stato, ma non ancora accertate dai servizi competenti. Il decremento, pari a euro 700.000 è dovuto alla rilevazione del contributo di solidarietà da Stato per il sisma 2016-2017.

La voce debiti verso la Regione aumenta sensibilmente passando da euro 17.658.166 ad euro 33.042.547 ed è composta dalle seguenti due voci:

- *Debiti v/Regione per finanziamenti* pari ad euro 1.162.583 dovuti ad anticipazioni di cassa effettuate dalla Regione a favore della GSA per somme incassate sul conto sanità, ma anticipate negli anni precedenti al 2012 dalla Regione, più precisamente per gli Obiettivi di piano a norma dell'art. 1, commi 34 e 34 bis, legge n. 662 del 1996;
- *Altri debiti v/Regione* pari ad euro 31.879.964. Questo conto registra principalmente i trasferimenti di cassa inerenti all'Istituto Zooprofilattico (IZP), che sono versati dallo Stato sul conto sanità, ma devono essere trasferiti sul conto ordinario in quanto relativi a spese fuori dal perimetro sanità. L'incremento, pari a 15.384.349, è determinato dalla differenza tra - indicativi - euro 21.213.000, relativi all'IZP sottratti euro 5.828.000 a seguito di compensazione con credito v/ FIRA.

La voce *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione* è pari ad euro 849.444.064 - di cui euro 384.214.591 relativi all'anno 2015 e precedenti - è composta da:

- *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR* pari ad euro 395.156.299 (in nota integrativa il dettaglio per ASL e per anno di formazione). L'importo include parte delle quote indistinte FSR, somme vincolate ed obiettivi di piano ancora da erogare;
- *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA* pari a euro 37.111.937 (dettaglio in nota integrativa);
- *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione* pari ad euro 265.465.441, invariato rispetto al precedente anno;
- *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP*, movimentata per euro 452.305. Con determinazione dirigenziale n. DPF012/15 del 29 maggio 2020, trasmessa a questa Corte in data 11 gennaio 2021, la Regione ha reso noto che, a seguito del nuovo piano dei conti, per mero errore materiale, il suddetto conto non reca l'indicazione delle ASL creditrici, pertanto, è stato eliminato e sostituito con i seguenti sotto-conti:

205050612	Debiti v/ASL Avezzano Sulmona L'Aquila - altre prestazioni per STP	5	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	P.D.5.b
205050613	Debiti v/ASL Lanciano Vasto Chieti - altre prestazioni per STP	5	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	P.D.5.b
205050614	Debiti v/ASL Pescara - altre prestazioni per STP	5	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	P.D.5.b
205050615	Debiti v/ASL Teramo - altre prestazioni per STP	5	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	P.D.5.b

La voce *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto* per euro 151.258.083 è costituita da euro 149.723.064 per ripiano perdite ed euro 1.535.019 per finanziamenti per investimenti. Si rileva che nel prospetto di stato patrimoniale, allegato alla

determinazione dirigenziale n. DPF012/14 del 29 maggio 2020, erroneamente la voce D.V.3.c) *Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite*, relativa all'annualità 2018, non risulta valorizzata.

La voce *Debiti v/enti regionali* pari ad euro 251.105 si riferisce a quote da trasferirsi a enti della Regione.

La voce *Debiti v/fornitori - altri*, in consistente riduzione, è pari ad euro 1.990.903, si riferisce a somme che la GSA deve pagare nei confronti dei propri fornitori; si rileva che rispetto all'esercizio 2018 tale voce ha subito un decremento per euro 1.351.105.

La voce *Debiti Tributarî*, pari ad euro 42.008 è relativa principalmente al regime di *split payment* dell'IVA.

La voce *Debiti v/altri* è pari ad euro 12.312.760, in diminuzione rispetto al precedente esercizio per un importo di euro 1.560.989.

## ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

I dati di bilancio indicati nel prospetto di conto economico corrispondono a quelli della quinta comunicazione al "Nuovo Sistema Informativo della Sanità" (NSIS) e a quelli riportati nel modello CE allegato alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118 del 2011, e come attestato anche dal Terzo certificatore nel questionario<sup>1</sup>.

Il conto economico della GSA per l'esercizio 2019 presenta un utile pari ad euro 48.774.822, come specificato nella seguente tabella che confronta i dati dell'esercizio 2019 con quelli del precedente.

Situazione economica GSA	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
A) Valore della produzione	58.890.435	67.461.435	8.571.000	14,55%
B) Costi della produzione	39.067.348	27.126.075	- 11.941.273	- 30,57%
<b>Differenza tra valore e costi</b>	<b>19.823.088</b>	<b>40.335.360</b>	<b>20.512.272</b>	<b>103,48%</b>
C) Proventi e oneri finanziari	39	41	2	5,13%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	1.345.591	8.439.420	7.093.829	527,19%
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>21.168.717</b>	<b>48.774.822</b>	<b>27.606.105</b>	<b>103,41%</b>
Imposte e tasse	-	-	-	-
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>21.168.717</b>	<b>48.774.822</b>	<b>27.606.105</b>	<b>103,41%</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

<sup>1</sup> Inviato con nota del 10 dicembre 2020 prot. n. 5205 di pari data.

Il risultato positivo dell'esercizio 2019 è determinato prevalentemente dal saldo della gestione caratteristica ed in parte dall'ancora presente gestione straordinaria, poiché gli effetti della gestione finanziaria risultano irrilevanti.

La differenza fra il valore della produzione - pari ad euro 67.461.435 (in aumento del 14,6 per cento) - ed i costi della produzione - (in diminuzione del 30,6 per cento), pari a euro 27.126.075 - determina un saldo positivo della gestione caratteristica di euro 40.335.360, in aumento di euro 20.512.272 rispetto a quello registrato nel 2018.

### 2.3. VALORE DELLA PRODUZIONE

Il valore della produzione, pari a euro 67.461.435, è composto come rappresentato nella seguente tabella ed è caratterizzato per il 55 per cento dalla voce *Contributi in c/esercizio* per un totale di euro 36.935.055.

Valore della produzione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>40.314.917</b>	<b>36.935.055</b>	<b>-3.379.862</b>	<b>-8,42%</b>
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	38.152.360	33.936.141	-4.216.219	-11,06%
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	33.380.866	32.507.817	-873.049	-2,62%
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	4.771.494	1.428.325	-3.343.169	-70,07%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	2.156.984	2.550.766	393.782	18,26%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.573	448.148	442.575	7.941,41%
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.502.483</b>	<b>897.861</b>	<b>-604.622</b>	<b>- 40,24%</b>
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	17.073.036	29.628.520	12.555.484	73,54%
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>58.890.435</b>	<b>67.461.435</b>	<b>8.571.000</b>	<b>14,55%</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

Fra i *Contributi in c/esercizio* vi è la voce *Contributi per Fondo sanitario regionale* pari ad euro 33.936.141 costituita a sua volta dalle seguenti sotto-voci:

- *Quota F.S. Regionale - indistinto*, principale sottovoce, pari ad euro 32.507.817 che risulta così composta:
  - euro 23.442.368 quale quota per pagamento canoni siti radio e collegamenti, per assistenza informatica e manutenzione *software*, noleggio, manutenzione *full risk* del sistema informativo e telefonico del servizio dell'emergenza urgenza territoriale del 118, ricette del poligrafico dello Stato, per la lavorazione del plasma e trasferimenti a favore di ARTA, ARAN e Agenzia Regionale Sanitaria, contributi a favore delle associazioni di donatori di sangue;
  - il restante contributo, pari a 9.065.449, è stato assegnato alla GSA per il riequilibrio economico finanziario di ogni singolo ente del SSR, ai sensi dell'art. 30 del decreto



legislativo 118 del 2011. Sul punto si rimanda a quanto già ampiamente rilevato nella deliberazione di questa Corte n. 102 del 2020.

- *Quota F.S. regionale – vincolato* per euro 1.428.325, in decremento rispetto al precedente esercizio, rilevati come ricavo della GSA ed accantonati perché non ancora assegnati alle aziende ai sensi del d.lgs. n. 118 del 2011 e s.m.i.

È presente poi:

- la voce *Contributi in conto esercizio extra fondo*, euro 2.550.766 costituita a sua volta da:
  - *Contributi da Regione (extra fondo) vincolati* per euro 267.015, dettagliati in nota integrativa.
  - *Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati* per euro 2.283.751 relativi, prevalentemente, per 1.184.000 alla riduzione della quota fissa su ricetta e per 1.000.000 alla prevenzione del gioco d'azzardo patologico art. 1 c. 946, l. n. 208 del 2015 GAP (gioco d'azzardo patologico) 2019. Con riferimento al Fondo per la riduzione della quota fissa su ricetta, Tavolo e Comitato, nel verbale del 6 ottobre 2020, chiedono conferma alla Regione dell'avvenuta iscrizione sul bilancio 2020 del relativo importo, pari a 1,184 mln di euro, e della relativa contabilizzazione da parte della GSA sulla voce AA0150 avendone rilevato anche il relativo richiesto accantonamento di 1,184 mln di euro sulla voce BA2890 Altri Accantonamenti, sempre da parte della GSA. In considerazione di quanto sopra esposto si osserva il corretto accantonamento da parte della GSA.
- *Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute per ricerca finalizzata* pari ad euro 448.148. Tale sottovoce ha subito un significativo incremento pari ad euro 442.575 rispetto all'esercizio 2018 ed è a sostegno dei progetti di ricerca sanitaria finalizzata, condotti dall'Università di Chieti. In considerazione dell'importanza di una tale attività se ne raccomanda un'attenta rendicontazione.
- La voce *Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti* pari ad euro 897.861, ha subito un decremento rispetto al 2018 pari ad euro 604.622.
- Si osserva la mancata valorizzazione della voce *Ricavi per differenziale tariffe TUC*, che attiene alla tariffa unica convenzionale in base alla quale si riconoscono eventuali differenze per determinati servizi prestati in mobilità extra regionale, poiché, come rilevato nel verbale del Tavolo tecnico di monitoraggio del 19 e 26 maggio 2020, ricomprese in maniera indistinta fra i ricavi per prestazioni rese in mobilità attiva extraregionale. Si tratta di una carenza risalente nel tempo, che l'Ente si è impegnato a colmare con i bilanci dell'esercizio 2020 che saranno oggetto di verifica di questa Corte.
- Da ultimo, la voce *Concorsi, recuperi e rimborsi*, pari a euro 29.628.520 è in aumento rispetto al precedente esercizio, per euro 12.555.484 ed è riferibile interamente al rimborso da aziende

farmaceutiche per *payback*. Dal verbale del Tavolo di ottobre 2020 si legge che: "Tale importo è iscritto interamente dalla GSA; in particolare, la regione specifica che l'importo è stato accertato, impegnato e incassato sul bilancio regionale 2019: con determinazione DPF003/156 del 20/11/2019 per 0,541 mln di euro e determinazione DPF003/182 del 30/12/2019 28,596 mln di euro. Precisa, inoltre, che con determinazione DPF003/74 del 17/07/2020 ha provveduto ad accertare e impegnare sul bilancio regionale 2020 l'importo di 0,492 mln di euro come da indicazioni del verbale del 19 e 26/05/2020".

Dall'esame congiunto del bilancio consuntivo 2019 della GSA e dei verbali del Tavolo di monitoraggio del 27 novembre 2019, del 19 e 26 maggio 2020 e del 6 ottobre 2020, questa Corte ha ricostruito gli importi per *payback* affinché l'Ente ne prenda buona nota.

Anno	Importo <i>payback</i> comunicato da Regione (mln di euro)	Fondi previsti dal decreto MEF 30 ottobre 2019 per <i>payback</i> 2013-2017	<i>Payback</i> da iscrivere nel bilancio 2019
2013	0		
2014	4,587		
2015	27,361		
2016	0		
2017	0		
2018	17,073		
<b>Totale</b>	<b>49,021</b>	<b>74,062</b>	<b>25,041</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo.

Dal verbale del Tavolo del 27 novembre 2019 emerge che la somma di euro 4,587 milioni (*payback* 2014) è stata sterilizzata con insussistenza passiva dello stesso importo nel 2015. Tuttavia, tale importo è stato riscosso per cassa, con la conseguenza della ricostituzione del relativo residuo di pari importo. Alla luce di quanto riportato, l'importo per *payback* da iscrivere nel bilancio 2019 della GSA sarà pari ad euro 29,629 mln di euro, determinato dalla somma di euro 25,041 mln (come si evince dalla tabella) a cui bisogna sommare l'importo di euro 4,587 mln. L'Ente, come da indicazione del Tavolo, ha regolarmente iscritto alla voce AA0910 euro 29.628.520 per *payback* per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera.

#### 2.4. COSTI DELLA PRODUZIONE

Conclusa l'analisi delle voci che costituiscono il valore della produzione si analizzano di seguito i costi della produzione, pari a euro 27.126.075, rilevando una positiva riduzione del 30,6 rispetto all'anno precedente.

Giova premettere che GSA non rileva "costi per il personale" poiché non dispone di proprio personale dedicato ma, con DGR n. 953 del 29.12.2011 è stato individuato il servizio DPF012

*Programmazione economico finanziaria* per l'implementazione e la tenuta della contabilità economico patrimoniale della GSA e di tutte le attività inerenti gli adempimenti richiesti dal d.lgs. n. 118 del 2011.

Si osserva altresì che, ai fini della riorganizzazione delle strutture regionali, con DGR n. 150 dell'11 marzo 2020, è stato approvato il nuovo assetto organizzativo del Dipartimento Sanità a seguito del quale - all'interno del Servizio programmazione economico-finanziaria - è istituito l'ufficio Gestione Sanitaria Accentrata - Finanziamento FSR con il compito di curare la registrazione dei fatti gestionali inerenti la quota di FSR gestita direttamente dalla Regione in modo da darne rappresentazione nel bilancio di esercizio del SSR.

Costi della produzione	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>39.067.348</b>	<b>27.126.075</b>	<b>-11.941.273</b>	<b>- 30,57%</b>
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>177.144</b>	<b>225.027</b>	<b>47.883</b>	<b>27,03%</b>
<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>23.710.501</b>	<b>21.880.525</b>	<b>-1.829.976</b>	<b>-7,72%</b>
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	22.419.152	20.860.197	-1.558.955	-6,95%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	1.291.349	1.020.328	-271.021	-20,99%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	1.211.748	932.860	-278.888	-23,02%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	79.601	87.468	7.867	9,88%
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>334.304</b>	<b>306.404</b>	<b>-27.900</b>	<b>-8,35%</b>
<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>1.005.777</b>	<b>997.096</b>	<b>-8.681</b>	<b>-0,86%</b>
<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>B.14) *Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>13.839.623</b>	<b>3.717.023</b>	<b>-10.122.600</b>	<b>-73,14%</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

La voce *Acquisti di beni*, pari ad euro 225.027, risulta la sola in aumento rispetto al precedente esercizio ed è relativa ai costi sostenuti dalla GSA per la fornitura di ricettari medici acquistati dall'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato.

La voce *Acquisti di servizi*, pari ad euro 21.880.525, in decrescita del 7,7 per cento rispetto al 2018, è quasi totalmente riferita agli *Acquisti di servizi sanitari* pari ad euro 20.860.197 a sua volta costituiti dai seguenti approvvigionamenti:

- *Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario da privato* per euro 280.000, relativi al servizio di elisoccorso privato nell'ambito del sistema di emergenza e urgenza sanitaria 118, protocollo operativo con il corpo nazionale del soccorso alpino e speleologico abruzzese. Si osserva che fin dal 2015 è stabilito che ci sia una struttura regionale preposta al ruolo di indirizzo e coordinamento del servizio di elisoccorso, anche per il soccorso alpino.

La DGR 102 del 2018 ha rinnovato la convenzione con il corpo nazionale del soccorso alpino per gli interventi di elisoccorso tecnico sanitario 118. Nella stessa delibera di giunta si è stabilito che il relativo impegno è assunto dal Servizio emergenza sanitaria e sanità digitale DPF017.

- *Altri rimborsi, assegni e contributi per euro 17.641.256 di cui:*
  - *contributi a società partecipate e/o enti dipendenti dalla Regione per euro 13.896.000 di cui euro 1.400.000 per finanziamento 2019 all'ASR ed euro 12.496.000 per finanziamento 2019 all'Agenzia regionale per la tutela dell'ambiente (ARTA). Trattandosi di un importo consistente, la Corte ribadisce la necessità di una puntuale attività di indirizzo e vigilanza con rendicontazione e verifica dei servizi resi;*
  - *altri rimborsi, assegni e contributi per euro 3.745.256 che riguardano: il contributo alle Federazioni e Associazioni donatori di sangue; i trasferimenti al CONI per il progetto di promozione attività motorie "Scuole in movimento"; gli indennizzi per abbattimento animali infetti; per università, consultori familiari privati. Anche per tali poste si raccomanda rendicontazione e verifica dei servizi resi;*
- *Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico – Altri soggetti pubblici della Regione, per euro 2.938.941 di cui:*
  - *euro 1.343.790 relativi a prevenzione su base genetica per l'eradicazione degli scrapie (patologia ovina che può riverberarsi nell'alimentazione dei bovini), piani annuali di emergenza (contributo all'Istituto Zooprofilattico);*
  - *euro 1.595.151 relativi all'attività di derivazione del plasma (parte liquida del sangue) effettuata da società specializzata privata.*

La voce *Acquisti di servizi non sanitari* pari ad euro 1.020.328, anch'essa in riduzione rispetto al precedente esercizio, è a sua volta alimentata dalle seguenti componenti:

- *Servizi non sanitari per euro 932.860 di cui:*
  - *servizi di assistenza informatica per euro 846.500, suddivisi in euro 696.500 per costi del sistema dell'emergenza, sanità digitale e tecnologie sanitarie della Regione e per euro 150.000 per costi relativi all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS) e per manutenzione del sistema SIVRA (Sistema informativo vaccinale Regione Abruzzo);*
  - *servizi non sanitari per euro 86.360 di cui euro 45.266 per altri servizi non sanitari da soggetti pubblici ed euro 41.094 per altri servizi da privati.*
- *Formazione (esternalizzata e non), pari a euro 87.468 è costituita dalle seguenti sotto voci:*
  - *formazione da pubblico per euro 17.468;*
  - *formazione da privato per euro 70.000.*

Per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie l'Ente, come nel 2018, non sottoscrive alcun impegno.

I costi di *Manutenzione e riparazione*, in diminuzione rispetto al precedente esercizio, sono pari ad euro 306.404.

La voce *Godimento di beni di terzi* è pari ad euro 997.096 per canoni di noleggio relativi alla fornitura e manutenzione dei radiocollegamenti rete del 118.

La voce *Accantonamenti* dell'esercizio pari ad euro 3.717.023, in riduzione del 73,1 per cento rispetto al precedente esercizio, è così composta:

- accantonamenti per quote inutilizzate di contributi del 2019 per FSR vincolato pari ad euro 1.433.272 di cui euro 1.428.325 per quota F.S vincolato ed euro 4.948 per progetti di ricerca finanziata dalla quota del 5 per mille Irpef 2019 (che, come visto, ha costituito una nuova voce dello stato patrimoniale). Sul punto, con nota istruttoria protocollo n. 5186 del 9 dicembre 2020, sono stati richiesti chiarimenti in quanto tale voce per euro 1.433.272 è difforme rispetto alle valutazioni del Tavolo del 19 e 26 maggio u.s. pari a 14.778 mln di euro. Si rileva, inoltre, che dal verbale di maggio 2020 risulta interamente imputabile alla voce BA2780 "*Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione per quota F.S. vincolato*", al contrario nel bilancio risulta valorizzata anche la voce "*Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca*". L'Ente ha chiarito che ciò è stato determinato dal fatto che nel corso del Tavolo di monitoraggio del 19 e 26 maggio 2020 sono stati analizzati i modelli CE IV trimestre 2019 e non il modello CE consuntivo 2019;
- altri accantonamenti, pari ad euro 2.283.751, si riferiscono ai contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati, di cui euro 1.184.000 per la riduzione della quota fissa su ricetta e per 1.100.000 per gioco d'azzardo patologico (art. 1 comma 946, l. 208 del 2015 GAP 2019). Sul punto si rimanda a quanto rilevato nel paragrafo relativo ai "*Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati*".

Riguardo all'osservazione di questa Corte sul mancato accantonamento per rischi da contenzioso la GSA ha precisato che non esistono liti pendenti. Per quanto, in particolare, attiene al credito indicato in contenzioso verso la ASL Avezzano Sulmona L'Aquila di euro 9.696.262, esso si riferisce ad una lite che non vede fra le parti la GSA ma risulta pendente tra la ASL e una struttura privata per prestazioni *extra budget* per assistenza ospedaliera a cittadini extra regione, ma ricomprese nella mobilità attiva erogata. Tale somma è rappresentata nel bilancio ASL come debito v/Regione in attesa di risoluzione del contenzioso con la casa di cura privata.

La tabella seguente riporta i valori della gestione straordinaria, pari a euro 8.439.420, in consistente aumento rispetto al precedente esercizio (527 per cento). Si osserva che con la riforma d. lgs. 139 del 2015 è stata eliminata tale area straordinaria ed i proventi e gli oneri straordinari vanno ora indicati nelle poste naturali e, se di ammontare apprezzabile, nella nota integrativa. Si raccomanda di adeguare le scritture contabili al dettato della norma.

Gestione straordinaria	2018	2019	Variazione 2019-2018	Variazione percentuale
<b>Proventi straordinari</b>	<b>3.312.563</b>	<b>8.918.450</b>	<b>5.605.887</b>	<b>169,23%</b>
<b>E.1.B) Altri Proventi straordinari</b>	<b>3.312.563</b>	<b>8.918.450</b>	<b>5.605.887</b>	<b>169,23%</b>
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	639.449	1.042.140	402.691	62,97%
E.1.B.3) Insussistenze attive	2.673.114	7.876.310	5.203.196	194,65%
<i>E.1.B.3.2.G) Altre Insussistenze attive v/terzi</i>	2.673.114	7.876.310	5.203.196	194,65%
<b>Oneri straordinari</b>	<b>1.966.973</b>	<b>479.030</b>	<b>-1.487.943</b>	<b>-75,65%</b>
<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	<b>1.966.973</b>	<b>479.030</b>	<b>-1.487.943</b>	<b>-75,65%</b>
E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	1.966.973	479.030	-1.487.943	-75,65%
<i>E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	682.136	200.000	-482.136	-70,68%
<i>E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	1.284.837	279.030	-1.005.807	-78,28%
<b>TOTALE GESTIONE STRAORDINARIA</b>	<b>1.345.591</b>	<b>8.439.420</b>	<b>7.093.829</b>	<b>527,19%</b>

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

La voce *Proventi Straordinari*, pari ad euro 8.918.450 è valorizzata dalle seguenti sotto-voci:

- *Sopravvenienze attive verso terzi per euro 1.042.140 riferite: per euro 1.000.000 al contributo di solidarietà dallo Stato per il sisma 2016-2017 e per euro 42.140 all'iscrizione della sopravvenienza attiva per il gioco d'azzardo patologico (GAP) relativo all'anno 2015.*
- *Altre insussistenze attive verso terzi, euro 7.876.310, importo di maggior consistenza, di cui, come indicato dalla GSA in sede di riscontro istruttorio, euro 6.870.362 relative al rilascio di somme relative al *payback* 2013-2017 accantonate ad altri fondi rischi in quanto originariamente gravate da contenzioso. A seguito di indicazioni ricevute dal MEF, la GSA ha provveduto a rilasciare il fondo accantonato; euro 1.000.000 relativi all'utilizzo di somme accantonate al fondo FSR indistinto da distribuire per officina trasfusionale 2018; le restanti somme riguardanti la rilevazione di sopravvenienze attive su funzioni 2014 e 2018.*

La voce *Oneri straordinari* pari ad euro 479.030 risulta costituita dalle seguenti sotto-voci:

- *Sopravvenienze passive verso terzi relative alle convenzioni con i medici di base per euro 200.000, relative a oneri da contenzioso. Sul punto, facendo seguito a richiesta di chiarimenti del 9 marzo 2021, con nota del 19 marzo è stato specificato che: "Le sopravvenienze passive verso terzi relative alle convenzioni con i medici di base riguardano oneri derivanti da contenziosi sorti con i medici convenzionati in relazione alla mancata corresponsione di indennità per lo svolgimento dell'attività in zone disagiate, prevista dall'accordo collettivo nazionale e integrativo regionale per gli anni 2000-2005".*
- *Altre sopravvenienze passive v/terzi per euro 279.030 di cui euro 236.890 come da comunicazione MEF STP (stranieri temporaneamente presenti) e per euro 42.140 Gap (gioco d'azzardo patologico) riferito all'esercizio 2015.*

L'ultima voce del conto economico è rappresentata dall'utile di GSA per l'esercizio 2019, pari ad euro 48.774.822, che registra una variazione positiva rispetto al risultato conseguito nel 2018 di

euro 27.606.105. Ai sensi del d.lgs. n. 118 del 2011, art. 30, l'utile conseguito dalla GSA è stato destinato alla copertura delle perdite del Servizio sanitario regionale.

Come detto, con determinazione DPF012/13 del 25 maggio 2020 la Regione ha individuato le risorse finanziarie a titolo di copertura perdite e, di seguito, il servizio competente ha provveduto ad adottare la determinazione DPF012/09 del 2 marzo 2021 con la quale sono state assegnate in favore delle aziende sanitarie le risorse finanziarie a titolo di ripiano perdita dell'esercizio 2019.

### 3. EROGAZIONE FINANZIAMENTO SANITARIO REGIONALE (art. 3, comma 7, del decreto-legge n. 35 del 2013).

In merito alla documentazione attestante l'avvenuta erogazione al proprio SSR delle somme incassate a titolo di finanziamento, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 3, comma 7, del decreto-legge n. 35 del 2013, la Regione ha predisposto per il Tavolo tecnico di monitoraggio una tabella, riportata nel verbale del 6 ottobre 2020 e di seguito riprodotta.

Risorse da Stato	Trasferite da Stato	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2019					
		GSA			Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR	% trasferimento
		Totale	di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti	di cui rimanente in GSA			
	(a)	(b)=bis+ter	(b)-bis	(b)-ter	(c)	(d)=(b)+(c)	(e)=(d)/(a)
Risorse finanziamento ordinario 2019	2.237.551.958	23.442.367	19.899.095	3.543.272	2.214.109.591	2.237.551.958	100%
Risorse finanziamento vincolato 2019	42.121.010	42.121.010	0	42.121.010	0	42.121.010	100%
Risorse finanziamento ante 2019	81.850.695	9.968.552	1.703.857	8.264.665	71.882.173	81.850.695	100%
Totale risorse finanziamento ordinario 2019 e ante	2.361.523.663	75.531.899	21.602.952	53.928.947	2.285.991.764	2.361.523.663	100%
Ulteriori risorse destinate al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali - <i>payback</i>	39.622.885	36.965.150	0	36.965.150	2.166.192	39.131.342	99%
<b>Totale</b>	<b>2.401.146.548</b>	<b>112.497.049</b>	<b>21.602.952</b>	<b>90.894.097</b>	<b>2.288.157.956</b>	<b>2.400.655.005</b>	<b>99,98%</b>

Fonte: Verbale del tavolo tecnico di monitoraggio 6 ottobre 2020.

Si osserva che - dal verbale del Tavolo del 6 ottobre 2020 - emergono delle differenze rispetto alla tabella precedentemente trasmessa nella riunione di maggio 2020.

Le modifiche apportate sono relative ad una maggior iscrizione di euro 3,45 mln per l'abbattimento animali anno 2018 nella voce risorse di finanziamento ante 2019 e un incremento di euro 0,492 mln di euro per le sistemazioni contabili definitive sul *payback* 2013/2017 in ottemperanza a quanto richiesto dai Tavoli nella riunione del 19 e 26 maggio 2020, per la voce ulteriori risorse destinate al finanziamento di singoli servizi sanitari regionali.

Le risorse trasferite dallo Stato per l'anno in esame sono state pari a euro 2.401.146.548 di cui euro 2.237.551.958 a titolo di finanziamento indistinto anno 2019, euro 42.121.010 di finanziamento vincolato anno 2019 ed euro 81.850.695 di finanziamento ante 2019. A ciò si aggiungono euro 39.622.885 destinati al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali - *payback*-. Al 31 dicembre 2019 risultano trasferite risorse per euro 2.400.655.055, pari al 99,98 per cento del totale.

Sulla base di quanto su riportato, Tavolo e Comitato evidenziano che la Regione Abruzzo ha rispettato il limite del 95 per cento previsto dall'art. 3, comma 7, del d.l. n. 35 del 2013, in quanto, con riferimento alle risorse incassate, ha erogato al proprio Servizio sanitario regionale, entro il 31 dicembre 2019, il 100 per cento delle risorse incassate nell'anno 2019 dallo Stato a titolo di finanziamento del SSR e di quelle ulteriori previste dalla Regione.

Tavolo e Comitato ricordano che, al 31 dicembre 2019, sono presenti in GSA circa 91 milioni di euro non utilizzati per trasferimenti né per pagamenti. Con nota del 9 dicembre è stato chiesto di relazionare in merito. In riscontro l'Ente ha precisato che *"Le risorse pari a circa 126 €/mln risultanti presso GSA al IV trimestre 2019 si attestano a circa 90,8 mln a consuntivo 2019 e si riferiscono: - per € 53.928.947 a incasso di risorse FSR indistinto e vincolato 2019 (€ 45.664.282) e a incassi riferiti a risorse FSR indistinto e vincolato ante 2019 (€8.264.665). Si precisa che i Servizi competenti per materia stanno precedendo all'erogazione delle somme vincolate a favore delle aziende Sanitarie nel rispetto della normativa vigente; - per € 36.965.150 a payback, di cui € 29.628.520 destinati alla copertura d'esercizio 2019 degli Enti del SSR e € 9.9994.365 erogati dopo il 31/12/2019"*.

#### 4. RENDICONTO FINANZIARIO

Nella seguente tabella è riportato il rendiconto finanziario 2019, come da allegato 3 al bilancio d'esercizio della GSA.

		2018	2019	Variazione 2019-2018
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>				
(+)	risultato di esercizio	21.168.717	48.774.822	130,41%
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.744.929	5.930.112	224,98%
	Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.744.929	5.930.112	224,98%
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	13.839.623	3.717.023	-73,14%
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-37.573.362	-15.801.221	57,95%
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-23.733.739	-12.084.198	49,08%
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>		<b>-7.309.951</b>	<b>42.620.736</b>	<b>683,05%</b>



	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la	0	14.684.381	-
(+)/(-)	variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-2.063.540	0	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-62.961.774	15.929.467	125,30%
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-1.081.066	-90.000	91,67%
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-341.365	-1.351.105	-295,79%
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-7.517	12.579	267,38%
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	2.067.545	-1.560.989	-175,50%
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)	-60.260.637	27.624.333	145,84%
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	-36.679.209	-3.191.293	91,30%
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate	-476.292	-347.321	27,08%
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-22.521.427	-11.220.114	50,18%
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	206.658.727	-17.336.342	-108,39%
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-28.133	22.285.031	79.313,13%
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	146.953.665	-9.810.040	-106,68%
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	1	-2	-324,00%
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>		<b>79.383.078</b>	<b>60.435.027</b>	<b>-23,87%</b>
<b>ATTIVITA' DI INVESTIMENTO</b>				
<b>B - Totale attività di investimento</b>			<b>0</b>	
<b>ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO</b>				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	8.103.758	-8.718.635	-207,59%
(+)/(-)	Diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	-621.129	-
(+)	aumento fondo di dotazione	8.103.758	-9.339.765	-215,25%
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto	-44.784.116	-20.388.325	54,47%
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>-36.680.358</b>	<b>-29.728.090</b>	<b>18,95%</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>42.702.720</b>	<b>30.706.937</b>	<b>-28,09%</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		42.702.720	30.706.937	-28,09%

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati DPF012/14 del 29 maggio 2020.

Il rendiconto finanziario si chiude con la determinazione del flusso di cassa complessivo, dato dalla somma algebrica dei flussi di cassa generati e assorbiti dalle precedenti tre articolazioni (gestione corrente, gestione reddituale e attività di finanziamento).

Con riferimento al documento elaborato dalla GSA per l'esercizio 2019, la gestione corrente ha generato un flusso positivo in netta crescita rispetto all'esercizio precedente, pari ad euro 42.620.736, determinato dall'incremento dell'utile di esercizio e dalla minor incidenza del fondo per rischi ed oneri.

In riferimento alla gestione reddituale, in considerazione delle variazioni sia dei debiti sia dei crediti, si è rilevato un flusso positivo di euro 60.435.027, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente quando si attestava su euro 79.383.078.

La gestione relativa all'attività di investimento non presenta alcuna movimentazione di cassa, mentre la gestione finanziaria fa registrare un saldo negativo pari ad euro 29.728.090, in diminuzione rispetto all'annualità precedente (euro 36.680.358).

Per quanto, invece, concerne la verifica formale del rendiconto finanziario, lo schema è stato predisposto in osservanza dall'art. 26, comma 3, del decreto legislativo n. 118 del 2011.

## 5. BILANCIO CONSOLIDATO

Il responsabile della GSA presso la regione è tenuto alla redazione del bilancio sanitario consolidato, ai sensi della lettera d) del comma 2 dell'art. 22 del d.lgs. n. 118 del 2011.

Si rileva, anche per l'esercizio 2019, la parziale attuazione delle disposizioni previste dal d.lgs. n. 118 del 2011. Inoltre, per l'esercizio in esame, la Giunta non ha ancora provveduto all'approvazione dei provvedimenti adottati dai direttori generali delle ASL per i bilanci di esercizio 2019, come anche non risultano approvati quelli relativi ai bilanci 2018.

Al riguardo GSA, con nota del 19 marzo 2021 ha specificato che: *“La Regione ad oggi sta concludendo l'istruttoria per l'approvazione dei bilanci d'esercizio degli Enti del SSR 2018 e 2019. Per l'esercizio 2019 si evidenzia che il verbale relativo alla verifica dei conti consuntivi 2019 da parte del Tavolo di Monitoraggio Ministeriale è stato trasmesso alla Regione solo qualche settimana fa”*.

Permane, altresì, la mancata predisposizione ed adozione dei bilanci sanitari consolidati degli esercizi 2017 e 2018 (sebbene la GSA abbia preso atto della delibera di Giunta regionale n. 365 del 2019 del 24 giugno 2019, avente ad oggetto *“Bilanci di esercizio 2017 degli enti del Servizio sanitario Regionale. Approvazione”*).

Si ricorda che ai sensi degli artt. 22, co. 3 e 3 lettera c) e 32 del d.lgs. n. 118 del 2011, il legislatore ha previsto la redazione del bilancio sanitario consolidato, mediante il consolidamento dei conti della GSA e dei conti degli enti sanitari che, attraverso procedure di controllo, assicurino l'integrale raccordo e la riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini economico-patrimoniali e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria.

Si rileva, altresì la mancata adozione del bilancio preventivo consolidato 2019. Al riguardo GSA ha comunicato che: *“la mancata predisposizione del preventivo 2019 consolidato del SSR è dovuta ai ritardi nella predisposizione del programma Operativo 2019-2021...la Regione ha concluso ad oggi l'istruttoria relativa all'approvazione dei bilanci preventivi 2019 degli Enti del SSR e procederà con premura alla redazione del bilancio preventivo 2019 consolidato del SSR”*.

Questa Corte ribadisce la necessità di dovervi provvedere, ed invita ad una ricognizione sia in termini organizzativi sia in ordine alle competenze professionali presenti, ritenendo necessario adottare lo strumento del bilancio consolidato per favorire l'attività di programmazione

complessiva e adottare misure correttive per garantire il buon andamento, valutare l'efficacia delle scelte assunte e per misurarne gli effetti.

## 6. INADEGUATEZZA DEI SISTEMI INFORMATIVI DELLA GSA

Questa Corte rileva, anche per l'annualità in esame, l'assenza di un adeguato *software* per la gestione della contabilità (nonostante la presenza in bilancio di impegni di spesa per sistemi informativi), che viene garantita mediante l'utilizzazione di file *excel* complessi.

Nella Relazione sulla gestione è specificato che hanno negativamente influito, tra l'altro, sul non tempestivo raggiungimento degli obiettivi di certificabilità dei bilanci, i ritardi del sistema informativo integrato ASL-Regione. La gara per il sistema informativo è ancora in corso e pertanto alcune criticità legate alla piena integrazione dei sottosistemi contabili delle ASL, nonché all'informatizzazione della GSA, non sono state superate.

Al riguardo, con nota del 10 dicembre 2020, protocollo n. 5205, il Terzo certificatore ha, tra l'altro specificato che: " (...) *ad oggi, il Servizio Programmazione economico- finanziaria e Finanziamento dei SSR non ha ancora installato un software che consenta una maggiore sistematizzazione della contabilità...l'adozione di un software specialistico di contabilità consentirebbe al Terzo Certificatore di operare in piena autonomia e con una tempistica più stringente, mediante un accesso diretto alla procedura di che trattasi. Sul punto, peraltro, è intervenuta più volte anche la Corte dei Conti, invitando (Deliberazione n. 169/2019) le Strutture regionali competenti a "porre in essere ogni azione che possa ridurre il ricorso a fasi manuali di rilevazione dati o trattamento degli stessi [...] al fine di assicurare la massima qualità dei dati contabili... La pandemia in atto da COVID-19 ha determinato un sovraccarico organizzativo e lavorativo sulla già carente struttura deputata alla Gestione Sanitaria Accentrata, acuendo le inefficienze, sopra richiamate, del sistema informativo"*.

Questa Corte mantiene ferma la raccomandazione di ridurre il ricorso a fasi manuali di rilevazione dati o trattamento degli stessi, privilegiando sistemi informatici integrati, al fine di minimizzare il rischio di errori e facilitare le funzioni di vigilanza e controllo.

## 7. INDICATORE DI TEMPESTIVITA'

L'indicatore di tempestività dei pagamenti ai sensi dell'art. 9 del d.p.c.m. 22 settembre 2014 è calcolato come *"la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi nel periodo di riferimento."* La pubblicazione dell'indicatore, pari a 26 per l'esercizio 2019, avviene ai sensi del successivo art. 10, comma 3.

Dal Tavolo del 19 e 26 maggio 2020 emerge che la Regione Abruzzo ha fatto presente che le Aziende sanitarie della regione e la GSA hanno calcolato, in base alle disposizioni degli art. 9 e 10 del citato d.p.c.m. - recante: "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" - il proprio indicatore di tempestività dei pagamenti che risulta pubblicato sui siti istituzionali nella sezione Amministrazione trasparente, ad eccezione della GSA, per la quale permangono delle criticità sulle modalità operative di pubblicazione del dato da parte del servizio competente.

La Regione ha trasmesso la tabella relativa ai pagamenti effettuati dal 1° gennaio al 31 dicembre 2019, di seguito riportata.

enti	Pagamenti effettuati durante l'anno 2019 (01/01/2019-30/09/2019) per anno di emissione fattura					Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014		
	ante 2016 (1)	2016 (2)	2017 (3)	2018 (4)	2019 (5)			TOTALE (6) = (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
GSA	0	0	14.488	1.717.176	2.798.412	4.530.076	3.065.447	68%
ASL 201	3.400.052	142.755	293.115	42.433.626	311.894.548	358.164.095	90.150.811	25%
ASL 202	1.363.864	272.319	1.757.920	33.063.811	234.879.485	271.337.399	43.896.895	16%
ASL 203	3.460.350	1.263.853	4.149.243	46.674.564	310.669.506	366.217.516	88.401.271	24%
ASL 204	5.029.146	203.683	571.217	32.337.443	197.439.555	235.581.045	34.082.694	14%
<b>TOTALE</b>	<b>13.253.413</b>	<b>1.882.610</b>	<b>6.785.982</b>	<b>156.226.620</b>	<b>1.057.681.506</b>	<b>1.235.830.131</b>	<b>259.597.117</b>	<b>21%</b>
	1%	0%	1%	13%	86%	100%		

Fonte: Verbale del tavolo tecnico di monitoraggio del 19 e 26 maggio 2020.

Dalla precedente tabella è possibile evincere che nel periodo 1° gennaio 2019 - 31 dicembre 2019 risultano, relativamente alla GSA, pagamenti di fatture per 4,530 mln, di cui il 61,77 per cento sono relativi a fatture emesse nell'anno solare 2019, il 37,91 per cento è relativo a fatture emesse nell'anno 2018 e circa lo 0,32 per cento relativo a pagamenti effettuati su fatture con anno di emissione 2017 ed antecedenti.

In merito ai pagamenti oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22 settembre 2014, si rileva un importo per la GSA di euro 3.065.447 che rappresenta il 68 per cento del totale di quelli effettuati nell'esercizio 2019.

La Regione ha trasmesso, inoltre, la tabella riassuntiva che riporta l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (ITP) relativo agli anni 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 e quello 2019 comprensivo dei valori trimestrali. Oltre al dato relativo a ciascuna azienda la regione fornisce anche l'indicatore sintetico regionale. Dall'analisi dei database aziendali la regione conferma la

corretta applicazione della metodologia di calcolo adottata e rappresenta che la GSA presenta un elevato valore dell'indicatore di tempestività dei pagamenti dovuto a difficoltà burocratiche riscontrate dall'ufficio ragioneria della regione.

	ITP 2014	ITP 2015	ITP 2016	ITP 2017	ITP 2018	ITP I trimestre anno 2019	ITP II trimestre anno 2019	ITP III trimestre anno 2019	ITP IV trimestre anno 2019	ITP Anno 2019	link della pagina di pubblicazione degli indicatori di tempestività dei pagamenti
enti	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(9)
GSA	17	0	10	74	29	61	28	39	25	26	
ASL 201	0	-6	-5	-8	-12	-8	-15	-8	-12	-11	<a href="https://trasparenza.asl1abruzzo.it/pagina739_indicator_e-di-tempestivit-dei-pagamenti.html">https://trasparenza.asl1abruzzo.it/pagina739_indicator_e-di-tempestivit-dei-pagamenti.html</a>
ASL 202	3	34	28	27	10	9	-5	-8	-5	-2	<a href="http://lnx.asl2abruzzo.it/a/it/72-pagamenti-dellamministrazione/indicatore-di-tempestivita-deipagamenti">http://lnx.asl2abruzzo.it/a/it/72-pagamenti-dellamministrazione/indicatore-di-tempestivita-deipagamenti</a>
ASL 203	-9	-15	-17	-14	-15	-11	-12	-10	-10	-10	<a href="http://www.ausl.pe.it/Sezione.jsp?titolo=Indicatore+di+tempestivit%C3%A0+dei+pagamenti%2Fammontare+complessivo+dei+debiti&amp;idSezione=265">http://www.ausl.pe.it/Sezione.jsp?titolo=Indicatore+di+tempestivit%C3%A0+dei+pagamenti%2Fammontare+complessivo+dei+debiti&amp;idSezione=265</a>
ASL 204	-3	3	-4	-7	-13	-17	-17	-19	-11	-16	<a href="https://aslteramo.portaletrasparenza.net/index.php/trasparenza/trasparenza/pagamenti-dellamministrazione/indicatore-di-tempestivita-deipagamenti.html">https://aslteramo.portaletrasparenza.net/index.php/trasparenza/trasparenza/pagamenti-dellamministrazione/indicatore-di-tempestivita-deipagamenti.html</a>
TOTALE	-2	4	2	-1	-8	-7	-12	-11	-9	-10	

Fonte: Verbale del tavolo tecnico di monitoraggio del 19 e 26 maggio 2020 e del 6 ottobre 2020

Con riferimento all'anno 2019, la GSA presenta un ITP pari a 26 giorni. Nella relazione emerge che il ritardo della GSA è dovuto al differimento dell'emissione dei mandati di pagamento da parte del servizio ragioneria, dilatando i tempi che intercorrono dall'atto di liquidazione all'emissione del mandato da parte della banca. Tavolo e Comitato invitano la Regione ad attivarsi affinché superi le difficoltà burocratiche riscontrate dall'ufficio ragioneria della Regione che hanno prodotto la criticità nella gestione della GSA. Ricordano che più volte la Regione ha ribadito che non vi sono problemi di liquidità nelle aziende sanitarie e nella GSA.

Questa Corte rafforza il monito rivolto dal Tavolo e dal Comitato affinché, nel rispetto degli indirizzi eurounitari contenuti nella direttiva 2011/7/UE, che richiede l'adozione decisa di una "cultura dei pagamenti rapidi", la GSA superi le difficoltà burocratiche riscontrate considerato, anche, che non vi sono problemi di liquidità. Al riguardo si richiama con puntualità quanto previsto dalla legge di bilancio per l'anno 2019, articolo 1, comma 865: "Per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento. La predetta quota dell'indennità di risultato: a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata

*riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo; b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni; c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni; d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni."* La norma, sulla cui legittimità costituzionale si è espressa positivamente la Consulta nella sentenza n.78 del 2020, è tesa a rimuovere i persistenti ritardi di alcune amministrazioni pubbliche nel pagamento dei debiti commerciali, insieme al riconoscimento della positiva azione degli enti virtuosi. La disposizione si applica al trattamento economico accessorio dei dirigenti apicali e gradua la sanzione a seconda dell'entità del ritardo, coinvolgendo i direttori affinché svolgano un ruolo centrale nella gestione di un corretto sistema dei pagamenti.

Si ribadisce, pertanto, in linea con le indicazioni fornite da Tavolo e Comitato, la necessità di dover ricondurre l'attività amministrativa entro i termini previsti dalla direttiva europea in materia di tempi di pagamento, raccomandando l'implementazione di ogni misura utile, quali la fatturazione elettronica o procedure di pagamento automatizzate, al fine di completare in termini ordinari le procedure di pagamento.

Tali moniti hanno un valore specifico nell'anno in riferimento perché si tratta di rimuovere ostacoli ad un flusso di liquidità nell'ancor più critica situazione dell'economia delle imprese, in grave recessione a causa del fenomeno del virus Covid 19.

Si osserva, anche per l'esercizio 2019, che fra le voci di credito e di debito ricorre un gran numero di volte la controparte regionale. Poiché molte poste sono assai risalenti nel tempo, ed in considerazione della natura prettamente amministrativa della GSA e ritenendo che in gran parte detti importi possano essere certi, liquidi, ed esigibili, se ne sollecita una pronta riconciliazione con un'operazione di pulizia contabile. Peraltro, alla luce dei rafforzamenti amministrativi in atto, si raccomanda la redazione dei prossimi documenti contabili illustrando in maniera più dettagliata e approfondita nella nota integrativa i dati di bilancio, non limitandosi alle sole informazioni essenziali.

#### **P.Q.M.**

La Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

#### **ACCERTA**

la presenza di profili di criticità, specificamente indicati in parte motiva, attinenti alla gestione economica e finanziaria della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione Abruzzo riguardo ad alcune carenze della funzione di indirizzo del sistema da riscontrarsi nel bilancio consolidato e nel contributo all'efficientamento della spesa sanitaria regionale.

## DISPONE

- che la Gestione Sanitaria Accentrata adotti i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità riscontrate dandone comunicazione a questa Sezione che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci di esercizio;

- che, a cura della Segreteria, copia della presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Regione Abruzzo, al Presidente del Consiglio regionale d'Abruzzo, al responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata ed al Terzo certificatore responsabile regionale;

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

Richiama l'obbligo di pubblicazione della presente deliberazione, sul sito internet della Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi dell'articolo 31 del decreto legislativo n. 33 del 2013, come sostituito dall'articolo 27, comma 1, del decreto legislativo n. 97 del 2016.

Così deliberato a L'Aquila, nella Camera di consiglio del 7 aprile 2021.

L'Estensore  
Marco VILLANI  
*f.to digitalmente*

Il Presidente  
Stefano SIRAGUSA  
*f.to digitalmente*

Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto al Servizio di supporto

Lorella Giammaria