



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL VENETO

La Segreteria

Trasmissione tramite PEC

Al Presidente del Consiglio regionale del Veneto

Roberto Ciambetti

protocollo@consiglioveneto.legalmail.it

Al Presidente della Regione del Veneto

Luca Zaia

protocollo.generale@pec.regione.veneto.it

Oggetto: Trasmissione delibera n. 311/2024/PRSS del 9 ottobre 2024.

Secondo quanto stabilito nel dispositivo, si trasmette la delibera n. 311/2024/PRSS adottata dalla Sezione regionale di controllo per il Veneto in data 9 ottobre 2024, relativa agli esiti del controllo delle relazioni sui risultati a consuntivo dell'ULSS 4 Veneto Orientale per l'esercizio 2021 ai sensi dell'art. 1, comma 170 della L. 23 dicembre 2005, n. 266.

Distinti saluti.

Il Direttore della Segreteria

Dott.ssa Letizia Rossini



CORTE DEI CONTI



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL VENETO

Nell'adunanza del 09 ottobre 2024

composta dai magistrati:

Amedeo BIANCHI	Presidente f.f.
Vittorio ZAPPALORTO	Consigliere - relatore
Giovanni DALLA PRIA	Primo Referendario
Paola CECCONI	Primo Referendario
Fedor MELATTI	Primo Referendario
Chiara BASSOLINO	Primo Referendario
Emanuele MIO	Referendario

VISTO l'art. 100 della Costituzione;

VISTO il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti con il quale è stata istituita in ogni Regione ad autonomia ordinaria una Sezione regionale di Controllo, deliberato dalle Sezioni Riunite in data 16 giugno 2000, modificato con le deliberazioni delle Sezioni Riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004, e, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229, del 19 giugno 2008;

VISTA la legge 5 giugno 2003 n. 131;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266, art. 1, commi 166 e seguenti;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

VISTI l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e l'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTE la delibera n. 50/2023/INPR con la quale questa Sezione regionale ha approvato il programma di controllo per l'anno 2023, nonché le ordinanze n. 10/2023/INPR e n. 13/2023/INPR;

VISTA la deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR del 21 luglio 2022, con la quale la Sezione delle autonomie ha approvato gli schemi di relazione-questionario sul bilancio di esercizio del 2021 e le relative linee guida cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. n. 174/2012;

VISTA l'ordinanza del Presidente n. 31/2024 di convocazione della Sezione per l'odierna adunanza;

UDITO il magistrato relatore Vittorio Zappalorto;

FATTO

La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2023, ha esaminato la documentazione relativa all'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale ed in particolare:

- Relazione-questionario del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2021;
- Nota integrativa esercizio 2021;
- Relazione sulla gestione esercizio 2021;
- Parere del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2021.

Il controllo della documentazione richiamata ha richiesto uno specifico approfondimento istruttorio (nota prot. n. 3306 del 07/05/2024), rivolto anche all'Area sanità e sociale della Regione del Veneto, riscontrato dall'Ente e dalla Regione rispettivamente con note acquisite ai prot. n. 3799 del 28/05/2024 e n. 3772 del 24/05/2024.

DIRITTO

L'articolo 1, comma 170, legge 23 dicembre 2005, n. 266 ha esteso agli enti del Servizio sanitario nazionale le disposizioni dettate nei precedenti commi 166 e 167 relative al controllo della Corte dei conti nei confronti degli enti locali.

L'art. 1, comma 167, prevede, in particolare, che la relazione dell'organo di revisione di cui al comma 166 *“in ogni caso, deve dare conto del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, e di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione”*.

A tali modalità di controllo ha rinviato il successivo decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213, il cui art. 1, comma 3, ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti *“esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità*

dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti”.

Ai sensi del successivo comma 7 “l'accertamento, da parte delle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno comporta per le amministrazioni interessate l'obbligo 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. Qualora la regione non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziari”.

Il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi e provvedimenti attuativi, ha comportato inoltre l'adozione, a decorrere dall'esercizio 2012, della contabilità economico-patrimoniale per gli enti del Servizio sanitario nazionale ed ha introdotto la possibilità di istituire in ciascuna regione una Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), ovvero un centro di responsabilità volto a gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario.

Con particolare riferimento alla Regione del Veneto, assume rilievo la riorganizzazione del sistema sanitario regionale, di cui alla legge regionale n. 19 del 25.10.2016.

I principali aspetti innovativi di tale legge sono rappresentati dall'accorpamento delle preesistenti 22 aziende sanitarie nelle attuali 9 - che, assieme all'Azienda ospedaliera di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria integrata di Verona e all'Istituto Oncologico Veneto, costituiscono l'attuale servizio sanitario regionale del Veneto - e dall'istituzione, a decorrere dal 2017, dell'ente di *governance* della sanità regionale denominato “Azienda Zero”.

In tale contesto, al fine di esercitare la funzione di coordinamento delle attività di controllo, la Sezione delle autonomie approva annualmente le linee guida cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio, secondo le previsioni di cui all'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213. Per l'esercizio 2021 le linee guida per l'analisi dei bilanci delle aziende del servizio sanitario regionale sono state approvate con deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR del 21 luglio 2022.

Per quanto sopra esposto, all'esito dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale si evidenzia quanto segue.

1. Risultanze economico-patrimoniali

Si riportano di seguito le sintetiche risultanze economiche e patrimoniali dell'Azienda, relative all'esercizio 2021, con evidenziazione delle variazioni intervenute rispetto all'esercizio 2020.

Conto economico

CONTO ECONOMICO		AZIENDA ULSS 4 VENETO ORIENTALE			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Anno 2021	Anno 2020	Analisi Scostamenti	
				in valore assoluto	in valore %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1)Contributi in c/esercizio	410.787.888,44	397.451.193,61	13.336.694,83	3,4%	
2)Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-7.884.601,02	-4.399.808,11	-3.484.792,91	-79,2%	
3)Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	8.395.228,01	1.544.097,59	6.851.130,42	443,7%	
4)Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	55.948.197,75	41.657.086,45	14.291.111,30	34,3%	
5)Concorsi, recuperi e rimborsi	1.397.895,06	1.659.807,23	-261.912,17	-15,8%	
6)Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.500.813,31	4.875.903,67	624.909,64	12,8%	
7)Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.925.687,21	7.279.247,38	646.439,83	8,9%	
8)Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	
9)Altri ricavi e proventi	566.909,41	637.927,68	-71.018,27	-11,1%	
Totale A)	482.638.018,17	450.705.455,50	31.932.562,67	7,1%	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1)Acquisti di beni	48.810.613,12	45.964.423,27	2.846.189,85	6,2%	
2)Acquisti di servizi sanitari	252.716.526,30	227.925.572,34	24.790.953,96	10,9%	
3)Acquisti di servizi non sanitari	24.740.406,42	20.552.354,39	4.188.052,03	20,4%	
4)Manutenzione e riparazione	4.259.714,63	4.544.441,53	-284.726,90	-6,3%	
5)Godimento di beni di terzi	3.331.203,60	2.043.644,23	1.287.559,37	63,0%	
6)Costi del personale	120.219.777,47	117.549.712,92	2.670.064,55	2,3%	
7)Oneri diversi di gestione	1.981.231,89	1.859.512,63	121.719,26	6,5%	
8)Ammortamenti	10.614.355,87	10.100.748,55	513.607,32	5,1%	
9)Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	531.304,28	503.856,59	27.447,69	5,4%	
10)Variazione delle rimanenze	-829.217,52	-809.499,71	-19.717,81	-2,4%	
11)Accantonamenti	10.586.496,91	8.032.724,90	2.553.772,01	31,8%	
Totale B)	476.962.412,97	438.267.491,64	38.694.921,33	8,8%	
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		5.675.605,20	12.437.963,86	-6.762.358,66	-54,4%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	5,08	285,99	-280,91	-98,2%	
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.973,79	-	2.973,79	100,0%	
Totale C)	-2.968,71	285,99	-3.254,70	-1138,0%	
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1)Rivalutazioni	-	-	-	-	
2)Svalutazioni	-	-	-	-	
Totale D)	-	-	-	-	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1)Proventi straordinari	4.504.573,24	1.222.070,68	3.282.502,56	268,6%	
2)Oneri straordinari	950.493,79	2.985.425,61	-2.034.931,82	-68,2%	
Totale E)	3.554.079,45	-1.763.354,93	5.317.434,38	-301,6%	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)		9.226.715,94	10.674.894,92	-1.448.178,98	-13,6%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
1)IRAP	8.391.028,06	7.993.331,87	397.696,19	5,0%	
2)IRES	224.548,00	221.050,00	3.498,00	1,6%	
3)Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	406.066,86	152.262,58	253.804,28	166,7%	
Totale Y)	9.021.642,92	8.366.644,45	654.998,47	7,8%	
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO		205.073,02	2.308.250,47	-2.103.177,45	-91,1%

Stato patrimoniale

STATO PATRIMONIALE		AZIENDA ULSS 4 VENETO ORIENTALE			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013</i>		Consuntivo 2021	Consuntivo 2020	Analisi Scostamenti	
				<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
A) IMMOBILIZZAZIONI					
I	Immobilizzazioni immateriali	1.203.195,79	1.149.585,98	53.609,81	4,7%
II	Immobilizzazioni materiali	80.561.747,05	71.792.296,82	8.769.450,23	12,2%
III	Immobilizzazioni finanziarie	18.670,00	18.670,00	-	-
Totale A)		81.783.612,84	72.960.552,80	8.823.060,04	12,1%
B) ATTIVO CIRCOLANTE					
I	Rimanenze	8.234.988,68	7.405.771,16	829.217,52	11,2%
II	Crediti	48.005.499,49	58.511.998,36	-10.506.498,87	-18,0%
III	Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
IV	Disponibilità liquide	102.649.788,56	89.539.154,40	13.110.634,16	14,6%
Totale B)		158.890.276,73	155.456.923,92	3.433.352,81	2,2%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI					
I	Ratei attivi	-	-	-	-
II	Risconti attivi	74.022,84	128.116,81	-54.093,97	-42,2%
Totale C)		74.022,84	128.116,81	-54.093,97	-42,2%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)		240.747.912,41	228.545.593,53	12.202.318,88	5,3%
D) CONTI D'ORDINE					
I	Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-
II	Depositi cauzionali	-	-	-	-
III	Beni in comodato	888.722,59	788.921,59	99.801,00	12,7%
IV	Canoni di project ancora da pagare	-	-	-	-
V	Altri conti d'ordine	-	-	-	-
Totale D)		888.722,59	788.921,59	99.801,00	12,7%
A) PATRIMONIO NETTO					
I	Fondo di dotazione	13.034.689,19	9.603.704,52	3.430.984,67	35,7%
II	Finanziamenti per investimenti	70.356.387,20	67.686.594,53	2.669.792,67	3,9%
III	Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	2.026.527,59	828.339,70	1.198.187,89	144,6%
IV	Altre riserve	8.293.403,09	10.760.175,61	-2.466.772,52	-22,9%
V	Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-
VI	Utili (perdite) portati a nuovo	-	-	-	-
VII	Utile (perdita) dell'esercizio	205.073,02	2.308.250,47	-2.103.177,45	-91,1%
Totale A)		93.916.080,09	91.187.064,83	2.729.015,26	3,0%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI					
I	Fondi per imposte, anche differite	719.666,95	336.193,44	383.473,51	114,1%
II	Fondi per rischi	29.237.671,77	27.782.284,73	1.455.387,04	5,2%
III	Fondi da distribuire	-	-	-	-
IV	Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	5.049.970,99	3.693.473,78	1.356.497,21	36,7%
V	Altri fondi oneri	12.613.554,21	7.021.105,49	5.592.448,72	79,7%
Totale B)		47.620.863,92	38.833.057,44	8.787.806,48	22,6%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO					
I	Premi operosità	2.677.152,18	2.593.367,57	83.784,61	3,2%
II	TFR personale dipendente	-	-	-	-
III	TFR personale in quiescenza e simili	-	-	-	-
Totale C)		2.677.152,18	2.593.367,57	83.784,61	3,2%
D) DEBITI					
I	Mutui passivi	-	-	-	-
II	Debiti v/Stato	1.656,18	985,65	670,53	68,0%
III	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.265.424,58	1.201.979,46	63.445,12	5,3%
IV	Debiti v/Comuni	1.145.129,26	1.044.377,08	100.752,18	9,6%
V	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	1.946.142,95	2.497.499,71	-551.356,76	-22,1%
VI	Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	41.186,68	45.412,08	-4.225,40	-9,3%
VII	Debiti v/fornitori	57.384.349,21	56.699.216,71	685.132,50	1,2%
VIII	Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	-
IX	Debiti tributari	7.450.685,39	6.972.417,48	478.267,91	6,9%
X	Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-
XI	Debiti v/Istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	9.111.708,84	9.326.939,19	-215.230,35	-2,3%
XII	Debiti v/altri	18.076.104,93	18.106.129,49	-30.024,56	-0,2%
Totale D)		96.422.388,02	95.894.956,85	527.431,17	0,6%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI					
I	Ratei passivi	103.965,08	37.146,84	66.818,24	179,9%
II	Risconti passivi	7.463,12	-	7.463,12	100,00%
Totale E)		111.428,20	37.146,84	74.281,36	200,0%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)		240.747.912,41	228.545.593,53	12.202.318,88	5,3%
F) CONTI D'ORDINE					
I	Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-
II	Depositi cauzionali	-	-	-	-
III	Beni in comodato	888.722,59	788.921,59	99.801,00	12,7%
IV	Canoni di project financing ancora da pagare	-	-	-	-
V	Altri conti d'ordine	-	-	-	-
Totale F)		888.722,59	788.921,59	99.801,00	12,7%

Le risultanze economico-patrimoniali esposte nelle precedenti tabelle evidenziano un utile d'esercizio 2021 pari a euro 205.073,02, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente (-91,1%).

Per quanto riguarda il Conto Economico, si osserva l'incremento del valore della produzione (+7,1%) rispetto al precedente esercizio, dovuto principalmente alla voce *Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria*, che presenta l'incremento più significativo in valore assoluto, aumentando da circa 41,6 milioni di euro nell'esercizio 2020 a circa 55,9 milioni di euro nell'esercizio 2021 (circa +14,3 milioni di euro). Nel dettaglio, dalla relazione sulla gestione emerge, in particolare, che le principali componenti di ricavo che costituiscono il predetto incremento sono rappresentate da prestazioni sanitarie, ossia, prestazioni di ricovero in compensazione (mobilità attiva), prestazioni ambulatoriali in compensazione (mobilità attiva) e prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia. Si rileva, inoltre, che anche la voce *Contributi in c/esercizio* presenta un rilevante incremento (pari a circa +13,3 milioni di euro) aumentando da circa 397,4 milioni di euro nell'esercizio 2020 a circa 410,8 milioni di euro nell'esercizio 2021.

In merito ai costi della produzione si rileva una crescita, pari al +8,8%, rispetto al precedente esercizio. Le voci che maggiormente hanno contribuito a tale incremento in valore assoluto sono rappresentate dagli *Acquisti di servizi sanitari* (+24,8 milioni di euro), dagli *Acquisti di servizi non sanitari* (+4,2 milioni di euro), dagli *Acquisti di beni* (+2,8 milioni di euro) e dai *Costi del personale* (+2,7 milioni di euro).

Con riferimento allo Stato Patrimoniale, si registra un incremento del 3% del valore del Patrimonio Netto, che si attesta a 93,9 milioni di euro al 31/12/2021. Tale crescita è dovuta principalmente alla voce *Fondo di dotazione*, che presenta l'incremento più significativo in valore assoluto, aumentando da 9,6 milioni di euro nell'esercizio 2020 a 13,0 milioni di euro nell'esercizio 2021 (circa +3,4 milioni di euro) ed alla voce *Finanziamenti per investimenti*, che presenta un incremento pari a circa +2,7 milioni di euro. Viceversa, la voce *Altre riserve* ha registrato il decremento più rilevante in valore assoluto, rispetto all'esercizio precedente, pari a circa -2,5 milioni di euro.

Infine, si rileva che i fondi per rischi e oneri risultano in crescita di circa 8,8 milioni rispetto all'anno 2020 (+22,6%). I debiti complessivi aumentano da circa 95,9 milioni nel 2020 a 96,4 milioni nell'esercizio 2021 (+0,6%). Nel dettaglio, si osserva un incremento dei *Debiti v/fornitori* pari a +685.132,50 euro (+1,2%) ed una diminuzione dei *Debiti v/aziende sanitarie pubbliche* pari a -551.356,76 euro (-22,1%).

2. Acquisto strumentazioni ad alto contenuto tecnologico ed efficienza delle prestazioni

In sede istruttoria, rilevata la presenza di nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC per 383.250,00 euro ed ecotomografi per un importo pari a 132.759,18 euro), si è proceduto a verificare se tali acquisti avessero apportato sostanziali miglioramenti nell'efficienza delle prestazioni e una conseguente riduzione dei tempi d'attesa.

A tal riguardo, in risposta a nota istruttoria, il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale hanno precisato che le attrezzature sanitarie in questione, ossia la TAC e gli ecotomografi, sono sostitutivi di attrezzature obsolete. In particolare, la TAC ha sostituito un'apparecchiatura di tecnologia inferiore ed ha consentito una riduzione dei tempi di esecuzione degli esami con conseguente incidenza nella riduzione delle liste d'attesa. Nella medesima nota si è altresì precisato che *“entrambe le predette attrezzature hanno permesso di eseguire nuovi esami a più alta componente tecnologica garantendo un miglioramento dell'efficacia delle prestazioni”*.

La Sezione prende atto della risposta fornita.

3. Prestazioni sanitarie intramoenia

Il Collegio sindacale ha dichiarato che l'attività intramoenia dell'Azienda oggetto del presente controllo è coperta dai ricavi (punto 4.2 del questionario). Da verifiche effettuate sulla tabella 54 della nota integrativa, tuttavia, considerando anche il *“Totale Altri costi Intramoenia”*, tale copertura non risulterebbe effettivamente confermata.

In risposta allo specifico quesito istruttorio, il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale hanno specificato che: *“relativamente al punto in questione, si ritiene che l'attività intramoenia effettuata nell'anno 2021 possa considerarsi sostanzialmente coperta dai relativi ricavi. La differenza, infatti, tra ricavi e costi risulta essere di soli euro -502,76, corrispondente quindi a meno dello 0,02% del valore dei ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia pari ad euro 2.682.081,79.”*

La Sezione rileva che, anche se l'importo relativo allo scostamento è trascurabile, (euro 502,76) esso va comunque evidenziato.

4. Assistenza farmaceutica e dispositivi medici

Dall'esame del questionario è emerso che la Regione ha attribuito all'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale obiettivi in relazione all'assistenza farmaceutica ed all'acquisto di dispositivi medici, che il Collegio sindacale ha affermato essere stati raggiunti. A tal proposito, la Sezione rileva tuttavia che dalla risposta fornita dall'Area Sanità e Sociale, a firma del Direttore Generale, risulta che il *“Limite di costo complessivo farmaci acquisti diretti al netto dei farmaci innovativi”* non è stato raggiunto.

È inoltre emerso un aumento, rispetto all'esercizio precedente, sia della spesa farmaceutica ospedaliera (7.356.288,00 euro nel 2020 e 8.511.906,00 euro nel 2021) che della spesa per la distribuzione diretta (11.815.662,00 euro nel 2020 e 13.583.403,00 euro nel 2021) e della spesa per la distribuzione per conto (7.131.756,00 euro nel 2020 e 7.434.494,00 euro nel 2021).

In merito all'aumento della spesa, in risposta a nota istruttoria, il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale hanno precisato quanto segue: *“con riferimento al presente punto 11 e ss., si riscontra per la parte di competenza della scrivente azienda, ossia l'incremento del valore complessivo delle voci di "spesa farmaceutica ospedaliera", "spesa per la distribuzione diretta", e "spesa per la distribuzione per conto" dell'anno 2021 rispetto all'anno 2020, così come riportato nel punto 11.2.1. del questionario, è di euro 3.226.097,00. Si forniscono di seguito ulteriori informazioni in merito all'andamento della*

spesa farmaceutica nel confronto tra gli anni 2020 e 2021, sulla base dell'analisi dei consumi e dell'andamento prescrittivo in relazione alle categorie farmacologiche interessate, precisando che a fronte di tali incrementi si sono anche registrate alcune riduzioni di consumi di altri farmaci che hanno complessivamente determinato il risultato finale sopra indicato:

- farmaci biologici (reumatologici, dermatologici, neurologici, antiasmatici, antiparassitari, ecc.) per euro 1.003.849,00. L'aumento è stato, principalmente, indotto da un incremento dell'erogazione dei prodotti biologici ad alto costo, di cui molti prescritti da centri specialistici ed autorizzati dalla Regione Veneto e altre Regioni, centri non sempre presenti nelle strutture dell'unità locale socio-sanitaria n. 4 Veneto Orientale. La ripresa dell'attività clinica-assistenziale post pandemia e la necessità di recuperare il bisogno di salute, avvenuta in maniera ridotta nel periodo intrapandemico del 2020, ha indotto nel corso dell'anno 2021 un significativo aumento delle prescrizioni di farmaci, in particolare quelli biologici. Unitamente all'incremento della domanda interna e sulla base delle indicazioni regionali di limitare gli spostamenti e gli accessi di pazienti nelle strutture ospedaliere qualificate come centri hub, nel 2021 si è consolidato l'orientamento di ritirare i farmaci da distribuzione diretta, prescritti dai centri di riferimento regionale, presso le strutture ospedaliere più vicine alla residenza dell'assistito. Tale modalità distributiva si è consolidata e ad oggi le prescrizioni rilasciate da strutture allocate in altre aziende, sia intraregione che extraregione, incidono complessivamente per circa il 60% della distribuzione diretta;

- farmaci per il trattamento delle malattie rare, prescritti da centri specializzati e riconosciuti dalla Regione del Veneto e da altre regioni per euro 485.755,00. Si evidenzia che le terapie farmacologiche per le malattie rare sono croniche ed indispensabili per garantire un bisogno di salute in costante crescita alla luce dell'incidenza dei nuovi pazienti con tali condizioni cliniche;

- farmaci oncoematologici per euro 273.592,00 erogati sia in regime ambulatoriale che in distribuzione diretta, aumento indotto dall'inserimento di nuovi farmaci che consentono una più lunga sopravvivenza dei pazienti oncologici, ma con costi più elevati. Inoltre, a seguito di uno screening ridotto nel 2020 per la presenza di picchi pandemici, nel 2021 è stato necessario recuperare l'attività diagnostica e terapeutica in pazienti con condizioni cliniche più complesse e in fase tumorale più avanzata;

- prodotti dialitici che, a seguito della riclassificazione della categoria merceologica da dispositivi medici a farmaci, a partire dall'anno 2021 sono stati contabilizzati nella voce "prodotti farmaceutici ed emoderivati" per euro 179.830,00;

- farmaci per patologie oculistiche, in particolare per il trattamento della maculopatia per euro 116.066,00, a seguito della graduale ripresa dell'attività interventistica rispetto all'anno precedente;

- farmaci per il trattamento della schizofrenia, per euro 58.395,00, aumento dovuto al maggiore acquisto di medicinali a lunga durata d'azione per garantire una maggiore aderenza alla terapia, come indicato da linee guida scientifiche;

- farmaci per il trattamento dell'HCV nel rispetto della programmazione regionale per euro 51.596,00; costi sostenuti per recuperare l'attività post pandemia e con una metodologia selettiva dei pazienti, seguendo una pianificazione aderente alle indicazioni regionali;

- immunoglobuline impiegate, prevalentemente, per trattamenti cronici di malattie rare e per trattamenti salvavita in terapia intensiva per euro 49.875,00”.

Il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda hanno evidenziato, inoltre, che “nell'anno 2021, caratterizzato da una situazione di incertezza per lo stato di emergenza pandemica in essere, associato ad una scarsità di reperimento dei farmaci sul mercato e, allo stesso tempo, per dover garantire la continuità terapeutica agli assistiti, si è ritenuto necessario incrementare le giacenze di magazzino per un valore economico, rispetto al precedente anno 2020, di euro 1.199.680,76 (equivalente a circa 15/20 gg. di consumi). Tale incremento è riconducibile, principalmente ai farmaci biologici, farmaci per il trattamento delle malattie rare e farmaci oncoematologici, tutti medicinali ad elevato impatto economico e necessari a garantire la risposta adeguata all'aumento del bisogno di salute rilevato per le ragioni sopra esposte”.

In relazione al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione, in risposta a nota istruttoria, il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha precisato che il tetto regionale complessivo assegnato e la quota del tetto attribuita all'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale per ciascuna tipologia di spesa sono stati determinati con Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 108 del 14.10.2021, avente ad oggetto “Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l'anno 2021. Modifica delle disposizioni”.

Con riferimento al “Limite di costo complessivo farmaci acquisti diretti al netto dei farmaci innovativi”, il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “Il valore complessivo assegnato agli enti del SSR Veneto come Limite di costo farmaci Acquisti diretti al netto dei farmaci innovativi è stato di € 981.330.402. (...) Il valore del Limite di costo farmaci Acquisti diretti al netto dei farmaci innovativi assegnato all'ULSS 4 Veneto Orientale è stato di € 17.167.133. Il valore consuntivo registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale per il 2021 ammonta a € 20.596.592, valore calcolato a partire dai dati di conto economico consuntivo, escludendo i costi legati all'acquisto di farmaci innovativi e farmaci oncologici innovativi (come risultanti nei Registri AIFA) e i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19. Si rileva pertanto uno scostamento di € 3.429.459 rispetto alla soglia sopraesposta. Ancorché una parte della maggior spesa (pari a € 1.660.049,00) sia stata giustificata, in quanto dovuta a un aumento dei pazienti trattati con farmaci per la sclerosi multipla, per HIV e HCV, per l'emicrania, per le malattie rare, e con farmaci biologici, oncologici e oncoematologici, superiore a quanto preventivato in sede di definizione dei limiti di costo, l'obiettivo limite di costo farmaci Acquisti diretti per l'ULSS 4 Veneto Orientale **non è stato raggiunto**, alla luce dello scostamento assoluto registrato al netto delle giustificazioni pari a € 1.769.410”.

Con riferimento al “Limite di costo Farmaceutica convenzionata”, il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “Il valore complessivo assegnato agli enti del SSR come Limite di costo Farmaceutica convenzionata è stato di €

490.386.728. (...) Il valore del Limite di costo Farmaceutica convenzionata assegnato all'ULSS 4 Veneto Orientale è stato di € 23.494.939. Il valore consuntivo registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale per il 2021 ammonta a € 23.401.465, calcolato a partire dai dati di conto economico consuntivo, sottraendo il costo legato al riconoscimento alle farmacie della remunerazione aggiuntiva ex D.L.41/2021 (€ 198.378). L'obiettivo limite di costo Farmaceutica convenzionata per l'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pertanto raggiunto”.

In merito al “Limite di Costo Dispositivi Medici (esclusi IVD)”, il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “Il valore complessivo assegnato agli enti del SSR Veneto come Limite di costo dispositivi medici è stato di € 451.280.703. (...) Il valore del Limite di costo dispositivi medici assegnato all'ULSS 4 Veneto Orientale è stato di € 12.340.243. Il valore consuntivo registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale per il 2021 ammonta a € 11.894.017, calcolato a partire dai dati di conto economico consuntivo, escludendo i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19. L'obiettivo limite di costo Dispositivi Medici per l'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pertanto raggiunto”.

Relativamente al “Limite di Costo IVD” il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “Il valore complessivo assegnato agli enti del SSR come Limite di costo IVD è stato di € 112.097.863. (...) Il valore del Limite di costo IVD assegnato all'ULSS 4 Veneto Orientale è stato di € 3.781.982. Il valore consuntivo registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale per il 2021 ammonta a € 3.756.382, calcolato a partire dai dati di conto economico consuntivo, escludendo i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19. L'obiettivo limite di costo IVD per l'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pertanto raggiunto”.

Con riferimento al “Limite di costo pro capite per l'Assistenza Protesica (AP)” il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “per il 2021 il limite di costo pro capite mediano assegnato per la Farmaceutica Assistenza Protesica (AP) è pari a € 9,70 e comprende, oltre agli ausili protesici, i dispositivi extra-nomenclatore, i cespiti e i servizi accessori (sanificazioni, manutenzioni, etc.). (...) Il valore registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pari a € 9,09. L'obiettivo costo pro-capite per l'Assistenza Protesica per l'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pertanto raggiunto”.

In merito al “Limite di costo pro capite per l'Assistenza Integrativa (AIR)” il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “per il 2021 il limite di costo pro capite mediano assegnato per la Farmaceutica Assistenza Integrativa (AIR) è pari a € 16,40 e comprende, oltre ai dispositivi per l'autocontrollo e l'auto-gestione a favore dei soggetti diabetici (incluso Flash Glucose Monitoring, FGM), ai prodotti dispensati a favore di soggetti con celiachia, insufficienza renale cronica, e malattie metaboliche congenite, anche i dispositivi medici monouso di cui al nomenclatore allegato 2 del DPCM del 12.01.2017 e i preparati addensanti a favore delle persone con grave disfagia affette da malattie neuro-degenerative (limite successivamente portato a € 17,40 in fase di valutazione per tener conto dei maggiori costi sostenuti per l'erogazione dei dispositivi medici per l'automonitoraggio e gestione del diabete in convenzionata, la cui erogazione in DPC è stata posticipata all'anno successivo). (...) Il valore registrato

dall'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pari a € 16,95. L'obiettivo limite di costo pro capite per l'Assistenza Integrativa (AIR) è stato pertanto raggiunto”.

Relativamente al “*Limite di costo farmaci DPC*” il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha affermato che “*Il valore complessivo assegnato agli enti del SSR Veneto come Limite di costo farmaci DPC (al netto di IVA) è stato di € 148.666.753. (...) Il valore del Limite di costo farmaci DPC assegnato all'ULSS 4 Veneto Orientale è stato di € 7.114.036. Il valore consuntivo registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale per il 2021 ammonta a € 6.599.193, valore calcolato a partire dai dati di conto economico consuntivo (fatturazione passiva verso Azienda Zero). L'obiettivo limite di costo farmaci DPC per l'ULSS 4 Veneto Orientale è stato pertanto raggiunto”.*

Infine, con riferimento al “*Limite di costo Dispositivi Medici DPC*” il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione ha dichiarato che “*Il valore complessivo assegnato agli enti del SSR Veneto come Limite di costo dispositivi medici DPC (al lordo di IVA) è stato di € 11.159.243. (...) Il valore del Limite di costo Dispositivi Medici DPC assegnato all'ULSS 4 Veneto Orientale è stato di € 456.057, di cui € 334.524 per i dispositivi FGM ed € 121.533 per dispositivi medici per l'automonitoraggio della glicemia. Questi ultimi non sono stati considerati nella valutazione del raggiungimento dell'obiettivo in quanto, diversamente da quanto previsto nei sopracitati decreti, la loro dispensazione è stata posticipata al 01.02.2022. Il valore consuntivo registrato dall'ULSS 4 Veneto Orientale per il 2021 per dispositivi FGM ammonta a € 392.904, valore calcolato a partire dai dati di conto economico consuntivo (fatturazione passiva verso Azienda Zero). Pertanto, il limite di costo Dispositivi medici DPC per l'ULSS 4 Veneto Orientale è stato superato per € 58.380. Tuttavia, sulla base dei criteri utilizzati per la valutazione regionale dell'obiettivo limite di costo dispositivi medici DPC per tutti gli enti del SSR, tale obiettivo si considera raggiunto per l'ULSS 4 Veneto Orientale in quanto, valutando congiuntamente il limite di costo farmaci DPC e il limite di costo dispositivi medici DPC, tale limite complessivo per l'ULSS in questione è stato ampiamente rispettato”.*

La Sezione prende atto delle argomentate ragioni esposte e raccomanda comunque il rispetto dei limiti di costo dei farmaci previsti dalle norme regionali.

5. Spesa per il personale (art. 11, comma 1, d.l. n. 35/2019 e art. 2, comma 71, l. n. 191/2009)

Sulla base dei dati forniti dal questionario è risultato non rispettato il limite di spesa previsto dall'art. 11, comma 1, del decreto-legge n. 35 del 2019 (spesa per il personale sostenuta nell'esercizio 2021 pari a € 128.140.616,00, a fronte del limite costituito dalla spesa di personale sostenuta nell'esercizio 2018, pari a € 118.796.876,00).

A tal riguardo, il Presidente del Collegio sindacale e il Direttore generale dell'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale hanno specificato che “*con riferimento al punto in questione, si comunica che l'art. 11 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito nella legge 25 giugno 2019 n. 60, ha introdotto dal 2019 nuove regole sui limiti di spesa per il personale degli enti del SSN, in particolare, innovando, rispetto a quanto stabilito nell'art. 21, commi 71, 72 e 73, della legge 191/2009 e s.m.i., la norma citata prevedendo che il vincolo di spesa sia regionale e non più aziendale. Nell'ottica di coordinare il rispetto del vincolo di spesa*

regionale da parte degli enti del SSR, la Regione del Veneto, con decreto del direttore generale dell'area sanità e sociale del 16 novembre 2021, n. 128, ha determinato per ciascuna azienda i limiti di costo per il personale dipendente per l'anno 2021 (IRAP esclusa). Con riferimento alla scrivente azienda, tale importo è stato fissato in euro 120.978.940,00. Il costo del personale dipendente anno 2021 è pari ad euro 120.219.777,49 (IRAP esclusa) e rispetta il limite di costo innanzi riportato. Si ritiene utile evidenziale, altresì, che la tabella, oggetto del presente chiarimento, affida la verifica del rispetto del limite di spesa 2021 al confronto tra due valori tra loro non del tutto omogenei, poiché il costo anno 2021 contiene i seguenti incrementi di spesa di natura normativa e contrattuale non correlabili alla gestione aziendale né suscettibili di azioni correttive, quali:

- effetto trascinamento nell'anno 2021 degli incrementi stipendiali dovuti all'applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al personale dell'area sanità (dirigenza medica e dirigenza non medica) e dell'area delle funzioni locali (dirigenti amministrativi, tecnici e professionali) riferiti al triennio 2016-2018 e sottoscritti, rispettivamente, in data 19 dicembre 2019 e in data 17 dicembre 2020;*
- incremento di costo dovuto all'applicazione dell'art. 47-bis, comma 2, del d.lgs. 165/2001 per il riconoscimento dell'indennità di vacanza contrattuale riferita al triennio 2019-2021 e dell'elemento perequativo che, rispetto al 2018, nel 2021 viene riconosciuto in ragione d'anno;*
- incremento del 27% dell'indennità di esclusività per i dirigenti sanitari in applicazione dell'art. 1, comma 407 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 (legge finanziaria 2021);*
- ulteriori risorse 2021 destinate a incrementare stabilmente i Fondi contrattuali della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria in applicazione dell'art. 1, commi 435 e 435 bis della legge n. 205/2017 (legge di bilancio 2018)”.*

La Sezione prende atto delle ragioni esposte dal Presidente del Collegio sindacale e dal Direttore generale dell'Azienda. Tuttavia, la verifica del rispetto, su base regionale, del limite previsto dall'art. 11, comma 1, del D.L. n. 35/2019 costituirà oggetto dei successivi controlli di competenza.

6. Spesa per il personale (art. 9, comma 28, d.l. 78/2010)

Sulla base dei dati esposti, è risultato non rispettato l'art. 9, comma 28, del d.l. 78/2010, in materia di limiti di spesa per alcune tipologie di personale, in particolare per le assunzioni con contratto a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa. L'incidenza della spesa per tale tipologia di personale per il 2021 (rispetto al 2009 come previsto dalla norma) risulta del 100,43% e quindi ben oltre il limite del 50% previsto dalla norma in esame.

L'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale a tal riguardo ha così riferito: “[...] il mancato rispetto nell'anno 2021 del limite di costo, di cui all'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010, è riconducibile alle seguenti forme di reclutamento, effettuate nel rispetto delle vigenti disposizioni regionali in materia:

- *assunzioni a tempo determinato effettuate per garantire la maggiore necessità di personale in ragione del perdurare della situazione emergenziale;*
- *incarichi di lavoro autonomo (libero professionali e co.co.co.) con personale anche in quiescenza per garantire la realizzazione della campagna vaccinale COVID-19 secondo il cronoprogramma nazionale e regionale;*
- *contratti libero professionali e convenzioni con altre aziende sanitarie per sopperire alla sempre maggiore carenza di personale della dirigenza sanitaria disponibile a stipulare contratti di lavoro subordinato a tempo determinato/indeterminato, soprattutto in specifiche discipline (anestesia, radiologia, ginecologia, pediatria, psichiatria);*
- *incarichi di lavoro autonomo finanziati da specifici finanziamenti esterni (U.E., regionali o privati);*
- *assunzioni di personale a tempo determinato finanziate dalla Regione del Veneto per far fronte alla maggiore attività durante la stagione estiva”.*

La Sezione, in continuità con quanto già espresso nella recedente deliberazione relativa ai controlli sull'esercizio 2020, rammenta che la Corte costituzionale, con sentenza n. 173/2012, ha confermato l'applicazione dell'obbligo di riduzione della suddetta spesa alle Regioni evidenziando che la norma *“pone un obiettivo generale di contenimento della spesa relativa ad un vasto settore del personale e, precisamente, a quello costituito da quanti collaborano con le pubbliche amministrazioni in virtù di contratti diversi dal rapporto di impiego a tempo indeterminato”* e *“lascia alle singole amministrazioni la scelta circa le misure da adottare con riferimento ad ognuna delle categorie di rapporti di lavoro da esso previste. Ciascun ente pubblico può determinare se e quanto ridurre la spesa relativa a ogni singola tipologia contrattuale, ferma restando la necessità di osservare il limite della riduzione del 50 per cento della spesa complessiva rispetto a quella sostenuta nel 2009”*.

Al medesimo regime vincolistico dettato per le Regioni sono soggetti anche gli Enti del SSN, alla stregua dell'equiparazione prevista dall'art. 9, comma 28, quarto periodo, secondo cui *“le disposizioni di cui al presente comma costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale”*.

Parimenti si osserva che già in precedenza la Corte costituzionale aveva affermato che, trattandosi nel caso specifico di una materia di legislazione concorrente (coordinamento della finanza pubblica), in cui alle Regioni spetta la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato, il limite fissato nella norma statale non può essere derogato, né con legge regionale, né con mero atto amministrativo, potendo il tetto di spesa complessivo essere solamente più stringente rispetto a quello determinato dal legislatore statale (cfr. Corte costituzionale, sentenza n. 182/2011).

La Sezione, pur prendendo atto di quanto affermato dal Presidente del Collegio sindacale e dal Direttore generale dell'Azienda, rileva dunque il superamento del limite fissato dall'art. 9, comma 28, del d.l. 78/2010, considerato che l'incidenza della spesa per tale tipologia di personale per il 2021 (rispetto al 2009, come previsto dalla norma) risulta pari al 100,43% e quindi oltre il limite del 50% previsto dalla norma in esame.

7. Sistema di controllo dei costi

In sede istruttoria si è rilevata una percentuale di prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate, sul totale delle cartelle controllate, pari al 3,45%.

In merito alla richiesta di relazionare sulle misure consequenzialmente adottate con riferimento alle prestazioni di ricovero risultate non appropriate, l'Azienda ha fornito il seguente riscontro: *"[...] le verifiche semestrali attribuite ai NAC (Nuclei Aziendali di Controllo), con deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2022/2018, in vigore nell'anno di interesse, prevedono:*

- per i controlli interni (ricoveri presso presidi ospedalieri aziendali), l'estrazione di un campione casuale pari ad almeno 10,0% della produzione totale del periodo e di un campione mirato di DRG (Diagnosis Related Group o Raggruppamento omogeneo di diagnosi, ovvero il sistema di classificazione in gruppi omogenei predefiniti utilizzato alla dimissione dei pazienti da un ospedale) ad elevato rischio di inappropriatezza non inferiore al 2,5%;*
- per i controlli esterni (ricoveri presso erogatore privato accreditato), l'estrazione di un campione casuale pari ad almeno 12.5% della produzione totale del periodo e di un campione mirato di DRG ad elevato rischio di inappropriatezza non inferiore al 4,0%.*

L'appropriatezza del ricovero riguarda, da una parte, la valutazione delle circostanze nelle quali un intervento di dimostrata efficacia viene applicato nella pratica corrente (validità tecnico-scientifica; accettabilità; pertinenza rispetto a persone, circostanza e luogo; stato corrente delle conoscenze); questa specifica dimensione dell'appropriatezza viene, solitamente, definita come appropriatezza clinica ed è presente in tutta la casistica analizzata dal NAC. Ad essa, tuttavia, si affianca la dimensione dell'appropriatezza organizzativa, che concerne, in primo luogo, il contesto assistenziale nel quale sono erogati gli interventi e, in secondo luogo, il riferimento al criterio dell'efficienza produttiva, intesa come minimizzazione dei costi per unità prodotta. Nello specifico, la scelta del setting (in primo luogo tra il regime ambulatoriale e la degenza ospedaliera, secondariamente tra le diverse tipologie di ricovero - diurno, week surgery, ordinario) permette di individuare il contesto assistenziale in grado di assicurare beneficio uguale o superiore al paziente a fronte di un minore consumo di risorse. Unendo le dimensioni dell'appropriatezza clinica ed organizzativa, il Servizio Sanitario Nazionale massimizza la probabilità di ottenere gli effetti desiderati e di ridurre gli sprechi, facendo in modo che i benefici attesi in termini di salute eccedano, con un margine sufficientemente ampio, le possibili conseguenze negative dell'intervento stesso. Si riportano di seguito gli interventi attuati dal Nucleo Aziendale di Controllo finalizzati al miglioramento dell'appropriatezza in fase di scelta del setting per l'erogazione di procedure/interventi programmati (il ricovero urgente, infatti, non prevede possibilità di scelta del contesto erogativo e si effettua sempre in regime ordinario).

Si è proceduto alla verifica della corretta attribuzione del DRG ai ricoveri risultati potenzialmente inappropriati, con eventuale ricodifica, spesso con assegnazione al caso di un nuovo DRG non ad elevato rischio di inappropriatezza.

Le modalità operative sono le seguenti:

1) *analisi di correttezza della codifica ICD9-CM applicata dall'unità operativa, con eventuale:*

- *modifica della diagnosi principale, per rivalutazione di una delle diagnosi già indicate come secondarie o per integrazione di una codifica precedentemente non tracciata. Tale azione ha, spesso, determinato l'attribuzione al ricovero di un nuovo DRG non ad elevato rischio di inappropriatezza;*
- *integrazione delle diagnosi secondarie, con eventuale introduzione di diagnosi complicanti (passaggio da DRG senza complicazioni ad elevato rischio di inappropriatezza a DRG complicato appropriato);*
- *integrazione/modifica dei codici di intervento/procedura, con passaggio da DRG medico ad elevato rischio di inappropriatezza a chirurgico (in caso di procedure non codificate) o da DRG chirurgico ad elevato rischio di inappropriatezza a chirurgico appropriato (per integrazione/modifica di codici).*

2) *analisi di correttezza del setting:*

L'attività ha consentito di individuare casi di errata scelta del setting assistenziale (ad esempio, ricovero week surgery programmato di durata 0 giorni per erogazione di una procedura che prevede anche setting diurno), fornendo indicazioni all'unità operativa erogante finalizzate all'obiettivo di appropriatezza. Si sono, inoltre, evidenziate alcune prassi mediche associate, inevitabilmente, a setting inappropriato (ad esempio, emorroidectomia effettuata in regime di week surgery a causa della somministrazione post-operatoria di analgesici tramite pompa antalgica, da rimuovere in seconda giornata su prescrizione anestesilogica).

Si evidenzia che i setting erogativi non sono passibili di modifica ex-post, fatto salvo per i casi in cui una prestazione è stata erogata in un setting non previsto per la medesima, con conseguente abbattimento tariffario.

Gli esiti delle verifiche del NAC sono periodicamente documentati e trasmessi ai direttori delle Unità Operative interessate, con i quali sono analizzati e discussi secondo la metodologia dell'audit.

Allo scopo di migliorare la conoscenza delle regole di scelta del setting assistenziale da parte delle unità operative ospedaliere, si è anche provveduto ad organizzare una serie di incontri con i principali reparti chirurgici (in primis, chirurgia ed ortopedia), con attività di formazione sul campo e consegna di materiale a supporto dell'attività di programmazione dei ricoveri”.

La Sezione prende atto della correttezza dell'analisi e delle metodologie di controllo dei costi applicate dall'Azienda.

8. Incarichi di lavoro autonomo – d.l. n. 18/2020

In sede istruttoria si è richiesto di indicare in formato tabellare il personale assunto nel corso del 2021, con separata evidenziazione del personale previsto dalla normativa emergenziale (T.Ind., T.Det., Rapp. Lib/Prof.co.co.co., Rapp. con pers. in quiescenza, Pers. trattenuto in servizio ex art. 12 d.l. n. 18/2020).

L'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale ha fornito i dati richiesti nelle tabelle di seguito esposte:

ASSUNZIONI PERSONALE DIPENDENTE

	Assunzioni effettuate su autorizzazioni della Regione	assunzioni effettuate su autorizzazioni della Regione per emergenza Covid 19	Totale
tempo determinato	114	30	144
tempo indeterminato	143	73	216
totale	257	103	360

CESSAZIONI PERSONALE DIPENDENTE

	cessazioni	cessazioni di personale assunto per emergenza Covid-19	Totale
tempo determinato	83	29	112
tempo indeterminato	177	12	189
totale	260	41	301

Relativamente al ricorso a forme di lavoro flessibile attraverso l'attribuzione di incarichi di lavoro autonomo, sia libero professionali che co.co.co., l'Azienda ha rappresentato di seguito il numero di professionisti incaricati nel corso dell'anno 2021:

INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI/CO.CO.CO.:

	acquisizioni necessarie per far fronte alla carenza di personale dipendente	acquisizioni necessarie per far fronte alle attività obbligatorie per legge	acquisizioni su specifiche autorizzazioni per emergenza Covid 19 di. n. 18/2020 art. 2-bis, comma 1 lett. a)	acquisizioni su specifiche autorizzazioni per emergenza Covid 19 d.l. n. 18/2020 art. 2-bis, comma 3	acquisizioni su specifiche autorizzazioni per emergenza Covid 19 di. n. 18/2020 art. 2-bis, comma 5	acquisizioni su specifiche autorizzazioni sulla base di finanziamenti U.E., Regione, privati	totale
incarichi libero professionale	49	4	5	15	11	21	105
incarichi co.co.co.	-	-	14	4	23	-	41
totale	49	4	19	19	34	21	146

L'Azienda ha, infine, precisato che il costo dell'anno 2021 sostenuto per le assunzioni ed i conferimenti di incarichi di lavoro autonomo, ai sensi dell'art. 2-bis, cc. 1, 3 e 5 del d.l. n. 18/2020, pari ad euro 1.821.677,00, risulta superiore al corrispondente valore comunicato con riferimento all'anno 2020 (euro 486.599,00) in quanto nel corso dell'anno 2021, oltre a garantire il surplus di attività in ambito assistenziale generato dal perdurare dell'emergenza, si è dovuto sostenere anche l'ulteriore impegno richiesto dall'avvio della campagna vaccinale Covid-19 alla cui realizzazione ha contribuito anche personale con incarico di lavoro autonomo.

La Sezione prende atto della risposta fornita dal Presidente del Collegio sindacale e dal Direttore Generale dell'Azienda.

9. Crediti

In sede istruttoria è stata rilevata la sussistenza di crediti vetusti, come emerge dall'esame dei seguenti dati:

1. Crediti v/Regione per spesa corrente pari a 27.850.041,00 euro, di cui partite vetuste “2017 e precedenti” pari a 55.618,00 euro;
2. Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto pari a 12.996.592,00 euro, di cui partite vetuste “2017 e precedenti” pari a 1.012.848,00 euro;
3. Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche pari a 698.204,00 euro, di cui partite vetuste “2017 e precedenti” pari a 277.096,00 euro;
4. Crediti v/Comuni pari a 58.327,00 euro, di cui partite vetuste “2017 e precedenti” pari a 35.333,00 euro.

In risposta a nota istruttoria, il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale dell’Azienda hanno evidenziato quanto segue:

“[...] 1. crediti v/Regione per spesa corrente: le stesse sono relative a crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA per euro 55.618,03, di cui per euro 55.522,69 è avvenuta la chiusura contabile del credito nell'esercizio 2022, nel rispetto delle indicazioni contabili, di cui all'allegato A della nota di azienda zero n. 9000 del 20 marzo 2023, mentre euro 95,34 relative a prestazioni nell'ambito del dipartimento di prevenzione risultano ancora aperte;

2. crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto: le stesse sono relative a finanziamenti per investimenti per l'importo di euro 1.012.848,29, come di seguito dettagliate: euro 62.066,55 relativi ad interventi diversi presso il presidio ospedaliero di San Donà di Piave incassati nell'anno 2022; euro 650.781,74 afferenti a progettualità diverse che coinvolgono i presidi ospedalieri aziendali; euro 300.000,00 afferenti al progetto Centro di riferimento cura e riabilitazione disturbi del comportamento alimentare;

3. crediti v/Aziende sanitarie pubbliche: l'importo di euro 277.096,31 si riferisce a: euro 24.827,00 relative a prestazioni sanitarie erogate a favore di utenti residenti nelle aziende sanitarie della Regione del Veneto, la cui compensazione contabile per euro 21.702,00 è avvenuto nell'anno 2022 da Azienda Zero con rimessa regionale di dicembre 2022; euro 252.269,31 relativi a prestazioni sanitarie erogate a favore di utenti residenti al di fuori della regione Veneto erogate, prevalentemente, nella regione Friuli Venezia Giulia oggetto di fatturazione diretta;

4. crediti v/Comuni: l'importo di euro 35.333,00 si riferisce prevalentemente a progettualità realizzate con alcuni comuni dell'ambito territoriale di competenza della scrivente azienda”.

La Sezione nel prendere atto delle ragioni esposte non può esimersi dal raccomandare l’adozione di una programmazione mirata di recupero dei crediti ad iniziare da quelli più datati per evitare che eventuali cause di inesigibilità possano incidere negativamente sull’andamento delle entrate ed alterare gli equilibri di bilancio.

10. Rischi aziendali

In sede istruttoria si è riscontrato che il Collegio sindacale ha segnalato l’esistenza di rischi aziendali i cui fondi sono accantonati presso la GSA, affermando che “Con decreto n. 110 del 09/12/2015 del Direttore dell’U.O. Acquisti Centralizzati SSR – CRAV della Regione del

Veneto è stato aggiudicato alla ditta BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LIMITED il servizio assicurativo per la copertura del rischio di responsabilità civile verso terzi (RCT/RCO) per le aziende sanitarie e l'istituto IRCSS IOV della Regione del Veneto per il triennio 2016-2018. Come previsto dalla relativa polizza assicurativa, sottoscritta tra Regione del Veneto e la ditta BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LIMITED, sono accantonati presso la GSA i fondi relativi alla franchigia aggregata, quale franchigia aggiuntiva a carico del SSR per i sinistri aperti nel triennio Berkshire 2016-2018 e che vengono via via definiti e liquidati oltre la soglia di € 500.000 e fino al massimo di € 1.000.000 e la concorrenza massima di € 15.000.000 l'anno. L'ammontare dell'accantonamento è di 15 milioni di euro per ciascun anno di contratto, il cui saldo residuo al 31/12/2021 è di 13.285.000 per il 2016, 13.906.000 per il 2017 e 13.996.000 per il 2018. Con determina di Azienda Zero n. 136 del 26/04/2018 sono stati accantonati prudenzialmente presso la GSA 12 milioni di euro con riferimento a posizioni pendenti relativi a sinistri antecedenti alla polizza regionale per responsabilità civile verso terzi. Pertanto, in via prudenziale e a supporto dei bilanci delle singole Aziende eventualmente richiedenti è stata accantonata detta somma, che al 31/12/2021 risulta ancora interamente a fondo presso la GSA. Tutti gli importi specificati sono da intendersi quali accantonamenti complessivi a livello di intero SSR, non essendo già assegnati alla singola azienda ma disponibili, qualora necessario, a seguito di specifica richiesta e comunque fino a capienza degli accantonamenti stessi”.

La tematica era già stata oggetto di analisi nella relazione allegata alla deliberazione di questa Sezione n. 101/2022/PARI (parifica esercizio 2021), ove era stato dato atto che con riferimento all'esercizio 2021 la società assicuratrice risultava essere Compagnia Société Hospitalière d'Assurances Mutuelle-SHAM, mentre nel solo periodo 2016-2018 la controparte privata era Berkshire.

In risposta a nota istruttoria, il Direttore Generale e il Presidente del Collegio sindacale “[...] confermano in termini contrattuali quanto esplicitato dal collegio relativamente alla funzionalità della franchigia aggregata applicata alla polizza BHI per il triennio 2016-2018. Si comunica, inoltre, che la scrivente azienda non ha proceduto a liquidare sinistri per importi incidenti sulla quota di franchigia aggregata”.

La Sezione prende atto della risposta.

11. Debiti verso fornitori

In sede istruttoria si è rilevato che i debiti v/fornitori al 31 dicembre 2021 risultano essere in crescita rispetto all'esercizio precedente per un importo pari a +685.133,00 euro, ovvero sono passati da 56.699.216,00 euro (es. 2020) a 57.384.349,00 euro nell'esercizio 2021.

A tal proposito, il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale Dell'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale hanno evidenziato che: “[...] l'incremento rispetto all'esercizio 2020 è determinato dall'incremento di costi quale conseguenza della situazione emergenziale pandemica, considerando che la tempistica dei pagamenti (indice di tempestività) è migliorata rispetto al precedente anno 2020 di 5 gg. (da -25 gg. dell'anno 2020 a -30 gg dell'anno 2021)”.

La Sezione prende atto della risposta.

12. Reclutamento personale interventi PNRR

Preso atto delle informazioni fornite sul punto in esame (Parte V - PNRR del questionario), la Sezione ha chiesto aggiornamenti sulle procedure da espletare per il reclutamento di personale specificatamente destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR.

In risposta a nota istruttoria, il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale hanno evidenziato che “[...] *in relazione alle figure destinate alla realizzazione degli interventi del PNRR, così come riportate al punto 6 della parte quinta del questionario, si rappresenta che, nonostante la costante adesione di questa Azienda alle procedure concorsuali effettuate per il tramite di Azienda Zero, l'indizione in proprio di procedure di avviso pubblico e di mobilità tra enti nonché la continua richiesta ad altri enti di utilizzo di graduatorie di concorso, perdura una concreta difficoltà nel reperire personale sia di area amministrativa che, in particolare, di area tecnica. Procedendo a fornire l'aggiornamento richiesto, si specifica che: per le attività PNRR di area amministrativa, in assenza di graduatorie di collaboratore, si è dato corso ad una riorganizzazione interna delle attività integrando poi l'organico con il reclutamento di un coadiutore impegnato dal 2023 e un assistente per il solo periodo 01/02/2023 - 16/04/2023, in quanto successivamente risultato vincitore di altro concorso regionale. È attualmente in corso di svolgimento un nuovo concorso pubblico per assistente amministrativo indetto da Azienda Zero, cui anche questa Azienda Ulss n. 4 ha aderito; per le attività PNRR in area tecnica, si è provveduto a reclutare un collaboratore tecnico - ingegnere civile da 01/02/2023. Per l'assunzione del collaboratore ingegnere gestionale e dell'assistente geometra, i numerosi sforzi messi in campo finora, pur ricorrendo a ogni possibile modalità di reclutamento, non hanno prodotto ancora esiti*”.

La Sezione prende atto della risposta.

13. Contenzioso legale

In sede istruttoria si è rilevata la presenza di contenzioso legale, riportato nella relazione del Collegio sindacale, riguardante sia il “Personale”, pari ad euro 84.500,00, che “Altro contenzioso”, pari ad euro 148.780,94.

Sul punto la Sezione ha chiesto di fornire maggiori dettagli.

In risposta a nota istruttoria, l'Azienda Ulss 4 Veneto Orientale ha precisato che “*con riferimento agli accantonamenti relativi ai contenziosi oggetto di tale verbale, si possono fornire i seguenti aggiornamenti:*

- *contenzioso concernente il personale: le vertenze riguardavano quasi integralmente fattispecie di ricorso di personale a causa di sospensione dal lavoro ai sensi dell'art. 4 DL 44/2021; tutti i ricorsi sono stati progressivamente respinti. Era presente, inoltre, una vertenza per presunto mobbing che è stato a sua volta oggetto di respingimento da parte del Tribunale del Lavoro;*

- *altro contenzioso: si tratta di 2 contenziosi connessi a Decreto ingiuntivi per pagamento asseriti crediti connessi a cessioni di credito pro-soluto da parte passati fornitori. I giudizi sono tuttora in corso”.*

La Sezione prende atto della risposta.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per il Veneto, in base alle risultanze della relazione resa dall’Organo di revisione, esaminato il questionario sul Bilancio d’esercizio per l’anno 2021 dell’Azienda Ulss 4 Veneto Orientale:

- Rileva che il limite di costo complessivo per farmaci da acquisti diretti al netto dei farmaci innovative non é stato rispettato;
- Rileva l’aumento, rispetto all’anno precedente, sia della spesa farmaceutica ospedaliera sia di quella per la distribuzione diretta e per conto;
- Rileva il superamento del limite fissato dall’art. 11, comma 1, del D.L.n. 35 del 2019 rinviando ai successivi controlli di competenza la verifica del rispetto, su base regionale, del limite previsto da tale disposizione di legge;
- - rileva il superamento del limite fissato dall’art. 9, comma 28, d.l. 78/2010.
- - riscontra la sussistenza di debiti e crediti vetusti (ante 2017) nei confronti della Regione e delle Aziende sanitarie pubbliche;
- Rileva l’esiguità del personale destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR.

Si rammenta l’obbligo di pubblicazione della presente pronuncia ai sensi dell’art. 31 del D. Lgs. n. 33/2013.

Copia della presente pronuncia sarà trasmessa al Presidente del Consiglio Regionale del Veneto, al Presidente della Regione del Veneto, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell’Azienda Ulss 4 Veneto Orientale.

Così deliberato in Venezia, nella Camera di consiglio del 09 ottobre 2024.

Il Magistrato relatore

f.to digitalmente Vittorio Zappalorto

Il Presidente f.f.

f.to digitalmente Amedeo Bianchi

Depositata in Segreteria il 18 ottobre 2024.

Il Direttore di segreteria

f.to digitalmente Letizia Rossini