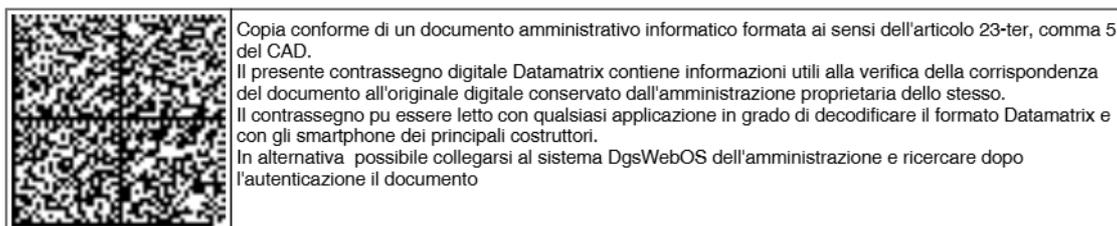


ASL Foggia

L' art. 23 del Codice dell'Amministrazione Digitale (Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i.), riconosce alle copie analogiche di documenti informatici (es. la stampa di un certificato, un contratto, ecc.) la stessa efficacia probatoria dell'originale informatico da cui sono tratti se la loro conformit non viene espressamente disconosciuta (in giudizio). Diverso il caso in cui la conformit all'originare informatico, in tutte le sue componenti, sia attestata da un pubblico ufficiale autorizzato. In questo caso, infatti, per negare alla copia analogica di documento informatico la stessa efficacia probatoria del documento sorgente si rende necessaria la querela di falso.

Questo regime, di carattere generale, incontra alcune deroghe rispetto alle copie analogiche di documenti amministrativi informatici.

L'art. 23-ter del CAD prevede che sulle copie analogiche di documenti amministrativi informatici possa essere apposto un contrassegno a stampa (detto anche timbro digitale o glifo) che consente di accertare la corrispondenza tra le copie analogiche stesse e l'originale informatico (in esso deve essere codificato, infatti, il documento informatico o le informazioni necessarie a verificarne la corrispondenza all'originale in formato digitale). La verifica avviene grazie ad appositi software che leggono le informazioni contenute nel timbro digitale. I software necessari per l'attivit di verifica devono essere gratuiti e messi liberamente a disposizione da parte delle amministrazioni.



Impronta del documento digitale originale: f8ff0546c7f65ea59065051ddd900c60

Identificativo del documento digitale originale: 545438

Protocollo: AFG-0000266-2025 03-01-2025 07:32:39



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA PUGLIA

La Sezione, composta dai magistrati:

Cinzia Barisano	Presidente
Giovanni Natali	Primo Referendario, <i>relatore</i>
Nunzio Mario Tritto	Primo Referendario
Daniela Piacente	Primo Referendario
Donatella Palumbo	Referendario
Antonio Arnò	Referendario
Valeria Mascello	Referendario
Benedetta Civilla	Referendario
Salvatore Romanazzi	Referendario

ha adottato la seguente

DELIBERAZIONE

sulle relazioni ai bilanci dell'**Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia** (di seguito, in breve, ASL FG o Azienda) relativi agli esercizi 2020, 2021 e 2022;

udito il relatore dott. Giovanni Natali nella camera di consiglio del 18.12.2024, convocata con ordinanza n. 32/2024.

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

A seguito dell'esame delle relazioni del Collegio sindacale dell'ASL FG, previste dall'art. 1, comma 170, della l. 23.12.2005, n. 266 e dall'art. 1, commi 3 e 7, del d.l. 10.10.2012, n. 174 (convertito, con modificazioni, dalla l. 7.12.2012, n. 213) e relative ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022, sono emerse alcune criticità

rispetto alle quali si è reso necessario, con nota indirizzata al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale (prot. n. 1763 del 19.4.2024), acquisire dati e informazioni.

Dopo una richiesta di proroga del termine per il riscontro (formulata con pec del 2.5.2024), assentita con nota del magistrato istruttore prot. n. 1943 del 6.5.2024, l'ASL ha prodotto i chiarimenti richiesti con nota del 24.5.2024 a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale.

DIRITTO

L'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 – nell'estendere agli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 riguardanti le verifiche della magistratura contabile sulla gestione finanziaria degli enti locali *«Ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica»* – ha prescritto che i Collegi sindacali degli enti del SSN trasmettano alle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sui bilanci di esercizio, in base ai criteri e alle linee guida definiti dalla stessa Corte e deliberati annualmente dalla Sezione delle autonomie.

Di tale controllo – ascrivibile alla categoria del *riesame di legalità e regolarità e avente «la caratteristica, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive»* – è stata sottolineata la *«natura collaborativa»*, posto che *«si limita alla segnalazione all'ente controllato delle rilevate disfunzioni e rimette all'ente stesso l'adozione delle misure necessarie»* (Corte cost., sentenza n. 179 del 2007; v. anche sentenza n. 267 del 2006).

Il successivo d.l. n. 174/2012 ha ripreso e sviluppato tale controllo.

In dettaglio, nel quadro delle misure finalizzate al rafforzamento della partecipazione della Corte dei conti al controllo sulla gestione finanziaria delle regioni (art. 1), è stato previsto che: *i) 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 SSN con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della l. n. 266/2005 «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» (comma 3); ii) l'accertamento, nell'ambito di tale verifica, 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. In caso di inottemperanza al suddetto obbligo o nell'ipotesi in cui 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» (comma 7).

Alla stregua di tale precetto - la cui portata applicativa è limitata ai programmi di spesa presenti nei bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere e non opera nei confronti di quelli dell'ente regione (Corte cost., sentenza n. 39 del 2014) - il controllo in esame ha acquisito una connotazione potenzialmente interdittiva, con «*caratteri cogenti nei confronti dei destinatari (sentenza n. 60 del 2013), proprio per prevenire o contrastare gestioni contabili non corrette, suscettibili di alterare l'equilibrio del bilancio (art. 81 Cost.) e di riverberare tali disfunzioni sul conto consolidato delle pubbliche amministrazioni, vanificando conseguentemente la funzione di coordinamento dello Stato finalizzata al rispetto degli obblighi comunitari» (Corte cost., sentenza n. 40 del 2014).*

L'applicazione della richiamata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute (cfr. Sezione delle autonomie, deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR), deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 Cost., la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria a garantire l'erogazione di un servizio espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169 del 2017, n. 62 del 2020 e n. 157 del 2020 secondo cui «*nell'ambito del Servizio sanitario nazionale la finalità prevalente è quella di assicurare le prestazioni indefettibili e le ulteriori*

prestazioni (nei limiti della sostenibilità) alle migliori condizioni qualitative e quantitative»).

Con riferimento ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022, la Sezione delle autonomie della Corte dei conti ha approvato le linee guida per l'attuazione dell'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. n. 174/2012, rispettivamente, con deliberazioni n. 09/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR.

1. Analisi economico-patrimoniale.

1.1. Analisi economica

Tab. n. 1 - Valori di conto economico

	2022	2021	2020
Valore della produzione (a)	1.228.455.720	1.214.583.688	1.145.200.381
Costi della produzione (b)	1.226.066.887	1.195.843.573	1.123.591.630
Differenza tra valore e costi della produzione (c = a-b)	2.388.833	18.740.115	21.608.751
Proventi e oneri finanziari (d)	3.660.969	-1.688	- 169.724
Rivalutazioni (e)	206.819		59.751
Proventi e oneri straordinari (f)	4.794.286	-3.020.855	- 6.809.221
Imposte dell'esercizio (g)	- 15.048.707	- 15.708.927	- 14.679.627
Risultato dell'esercizio (h=c+d+e+f+g)	- 3.997.799	8.645	9.929

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati ASL FG
(valori all'unità di euro)

I bilanci degli esercizi all'esame mostrano un andamento flettente del risultato della *gestione caratteristica* (differenza tra valore e costi della produzione), che passa da € 21,6 mln nel 2020 a € 2,3 mln nel 2022 a causa di un rilevante incremento dei costi della produzione (da € 1.123,5 mln nel 2020 a € 1.226 mln nel 2022). Il risultato finale di esercizio 2022 è stato influenzato positivamente dalla *gestione finanziaria* (+ € 3,6 mln) e da *quella straordinaria* (+ € 4,7 mln).

Focalizzando l'attenzione sugli anni 2021 e 2022, nel *valore della produzione* le voci che hanno contribuito in maniera più significativa a determinare l'incremento sono stati i ricavi per *contributi in c/esercizio* (€ 1.179,8 mln nel 2022 vs € 1.169,3 mln nel 2021).

Tra i *costi della produzione* hanno registrato un incremento: gli *acquisti di beni sanitari* (per oltre € 9 mln, di cui oltre € 8 mln per prodotti farmaceutici ed

emoderivati); gli *acquisti di servizi sanitari* (per oltre € 13 mln) e gli *acquisti per servizi non sanitari* (+ € 2,8 mln); gli *accantonamenti per rischi* (+ € 15 mln).

Per quanto riguarda l'area finanziaria, l'incidenza positiva esercitata sul risultato di esercizio è determinata in particolare dai *proventi da partecipazioni*, assenti nell'esercizio 2021 e pari a € 3,6 mln nel 2022.

Il risultato finale dell'esercizio 2022 è stato influenzato positivamente anche dall'*area straordinaria*: nel passaggio dal 2021 al 2022 tale area è stata interessata da una rilevante riduzione degli oneri straordinari (- € 8,8 mln) determinata in particolare dall'assenza nel 2022 delle *insussistenze passive v/terzi relative al personale* (che nel 2021 ammontavano a € 10,5 mln).

Senza l'influenza positiva dei risultati delle aree finanziaria e straordinaria, il risultato di esercizio post imposte, già negativo nella gestione caratteristica, avrebbe registrato una perdita ancor più significativa.

1.2. Analisi patrimoniale

Tab. n. 2 – Valori di stato patrimoniale 2020-2022

	2022	2021	2020
Immobilizzazioni (a)	150.554.675	151.003.372	153.060.824
Attivo circolante (b)	444.974.996	332.382.813	345.225.995
Ratei e risconti attivi (c)	155.612	155.612	113.431
Totale attivo (d=a+b+c)	595.685.283	483.541.797	498.400.250
Patrimonio netto (e)	199.699.361	138.748.859	145.079.063
Fondi rischi e oneri (f)	65.919.778	63.307.864	56.929.877
Trattamento fine rapporto (g)	7.064.117	7.832.072	7.372.338
Debiti (h)	323.002.027	273.653.002	289.018.973
Ratei e Risconti passivi (i)	33.097	0	0
Totale passivo + Netto (l=e+f+g+h+i)	595.685.283	483.541.797	498.400.250

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati ASL FG
(valori all'unità di euro)

Al 31.12.2022 il *patrimonio immobilizzato* è di € 150,5 mln (di cui poco più di € 2,3 mln rappresentato da immobilizzazioni finanziarie) mostrando un andamento in lieve diminuzione nel triennio considerato.

Nel 2022 l'*attivo circolante* (€ 444,9 mln) ha registrato un incremento rispetto al 2021 (€ 332,3 mln) di oltre il 30%; le voci maggiormente interessate da tale dinamica si riferiscono ai crediti v/Regione per spesa corrente (+ € 81,5 mln) e crediti

v/ Regione per investimenti (+ € 67,8 mln). In crescita anche le disponibilità liquide, passate da € 91,9 mln del 2021 a € 116,1 mln.

La voce del *patrimonio netto* tra il 2021 e il 2022 ha registrato un incremento di oltre € 90 mln, in particolare nelle voci del finanziamento da Stato *ex art. 20* l. n. 67/1988 (+ € 35,4 mln) e Altri finanziamenti da Stato (+ € 60,1 mln).

I *debiti* hanno conosciuto negli ultimi anni un andamento altalenante: + € 57,3 mln nel passaggio dal 2019 al 2020, - € 15,3 mln dal 2020 al 2021, + € 49,3 mln dal 2021 al 2022 (i debiti v/fornitori sono aumentati di oltre € 41 mln).

1.3. Analisi finanziaria

Il *fondo cassa finale*, seppure sempre positivo negli anni all'esame, ha registrato un andamento altalenante. La componente principale, rappresentata dalle disponibilità presso l'istituto tesoriere, è diminuita nel passaggio dal 2020 (€ 122,3 mln) al 2021 (€ 88,4 mln) per poi aumentare tra il 2021 e il 2022 (€ 112,8 mln).

Gli incassi sono stati pressoché costanti (€ 1.136,6 mln nel 2020, € 1.057,2 mln nel 2021, 1.075,9 mln nel 2022).

Le uscite, di contro, sono state interessate da un costante leggero decremento (€ 1.093,4 mln nel 2020, € 1.091 mln nel 2021, € 1.051,5 mln nel 2022).

Diversamente da quanto dichiarato dal Collegio sindacale nel questionario 2022, da verifiche condotte dalla Sezione nella banca dati SIOPE, l'Azienda, a partire dal mese di luglio, ha fatto ricorso ad *anticipazioni di cassa* per € 832.586,70. Dall'interrogazione della medesima banca dati nello stesso anno non emerge alcuna restituzione di tali anticipazioni.

Tab. n. 3 – Movimentazione annuale fondo cassa presso tesoriere (2020-2022)

	Fondo cassa inizio anno	Incassi nell'anno	Pagamenti nell'anno	Fondo cassa fine anno
	(a)	(b)	(c)	(d=a+b-c)
2020	79.221.621,84	1.136.626.149,37	1.093.488.674,51	122.359.096,70
2021	122.359.096,70	1.057.203.029,04	1.091.089.793,76	88.472.331,98
2022	88.472.331,98	1.075.907.587,83	1.051.508.128,07	112.871.791,74
Totale		3.269.736.766,24	3.236.086.596,34	

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati SIOPE e di bilancio ASL FG (valori al centesimo di euro)

2. Tardiva approvazione dei bilanci.

2.1 In base all'art. 31 del d.lgs. 23.6.2011, n. 118, il bilancio di esercizio degli enti sanitari è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

A causa dell'emergenza epidemica da Covid-19, l'art. 11-*quater*, comma 5, del d.l. 22.4.2021, n. 52 (convertito, con modificazioni, dalla l. 17.6.2021, n. 87) ha prorogato al 30.6.2021 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio per il 2020. In considerazione del protrarsi del contesto epidemiologico, l'art. 11-*ter*, comma 1, lett. a), del d.l. 27.1.2022, n. 4 (convertito, con modificazioni, dalla l. 28.3.2022, n. 25) ha prorogato al 31.5.2022 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio per il 2021. Per il 2022 non è stata prevista alcuna proroga.

Dalla documentazione disponibile è emerso che: *i*) il bilancio chiuso al 31.12.2020 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 1202 del 30.7.2021 (oltre la scadenza del 30.6.2021), rettificata con delibera n. 1393 del 27.9.2021; *ii*) il bilancio chiuso al 31.12.2021 è stato adottato con delibera del Commissario straordinario n. 185 del 30.6.2022 (oltre la scadenza del 31.5.2022); *iii*) il bilancio chiuso al 31.12.2022 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 475 del 31.5.2023 (oltre la scadenza del 30.4.2023).

2.2 La Regione Puglia con propri atti ha disposto le proroghe dei termini di adozione del bilancio da parte di tutti gli enti sanitari regionali; in particolare, il differimento dei termini di adozione dei bilanci è stato disposto dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, che si è avvalso, tra l'altro, dell'art. 53 della l.reg. Puglia 15.2.2016, n. 1 (legge di stabilità regionale 2016).

In base a tale disposizione normativa regionale:

- le aziende sanitarie locali (ASL), le aziende ospedaliere (AO) e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici predispongono e adottano, con delibera del direttore generale, la proposta di bilancio di esercizio, entro il *31 marzo* dell'esercizio successivo a quello di riferimento e lo trasmettono al collegio sindacale e al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione per le necessarie operazioni di controllo e di riconciliazione ai fini della predisposizione del bilancio consolidato (comma 1);

- con delibera del direttore generale, da approvare entro il 30 aprile dell'esercizio successivo a quello di riferimento, le ASL adottano il bilancio di esercizio, corredato dalla relazione del collegio sindacale, all'esito dei controlli di legge operati dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione e a seguito delle operazioni di consolidamento, e lo trasmettono al Ministero della salute corredato dalla relazione del collegio sindacale (comma 2);
- «qualora ricorrano particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione adotta i provvedimenti di cui all'articolo 2364, comma 2, del codice civile e definisce i contenuti minimi necessari per l'adempimento degli obblighi di cui al comma 1» (comma 3).

In merito alle ragioni dei ritardi registrati nell'adozione dei bilanci dei tre esercizi all'esame, l'ASL ha prodotto le citate note del Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della Regione Puglia che avrebbero disposto le relative proroghe.

Dette note non esplicitano le «particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento» previste dall'art 53, l.r. n. 1/2016.

In particolare:

- nella nota del Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della Regione Puglia prot. AOO_168/20/07/2021/1887 del 20.7.2021, relativa al bilancio 2020, si fa riferimento a una riunione del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza a cui sarebbero seguite indicazioni per l'adozione dei bilanci d'esercizio nonché a una non meglio precisata «proposta, in corso di approvazione, di posticipare la data di approvazione del Bilancio d'esercizio 2020 delle Aziende del Sistema Sanitario»; proposta all'evidenza rimasta tale, non essendo stata modificata la proroga (al 30.6.2021) prevista dal citato art. 11-*quater*, comma 5, del d.l. n. 52/2021;
- la determina n. 406 del 24.5.2022 del medesimo Dipartimento regionale, relativa al bilancio 2021, dopo aver richiamato le disposizioni del citato art. 11-*ter* del d.l. n. 4/2022, invoca l'influenza negativa spiegata dall'emergenza epidemiologica «che ha obbligato il S.S.R. a nuovi costi» e il fatto che «le Aziende

stanno ultimando la rendicontazione dei costi COVID»; circostanze evidentemente già considerate dal legislatore nazionale nello spostamento in avanti del termine per l'adozione del bilancio relativo all'annualità in questione;

- con la nota prot. AOO_168/18/04/2023/0003121 del 26.4.2023 relativa al bilancio 2022, che richiama precedenti note di pari oggetto dello stesso Dipartimento regionale, nel fornire indicazioni su scadenze e adempimenti, fa riferimento alla condizione per cui *«la Regione è rientrata nella procedura di cui al comma n.174, art. 1 della Legge n. 311/2004»* (i.e. la procedura di rientro sanitario) e alla *«verifica dei flussi di mobilità»*; circostanze che risultano parimenti poco rilevanti ai fini dell'art. 53, comma 3, della l.reg. n. 1/2016.

2.3 La Sezione invita: i) la Regione, a evitare proroghe dei termini per l'adozione dei bilanci d'esercizio degli enti del SSR che non trovino fondamento nella più volte citata legge regionale; l'ASL FG, al rispetto del termine previsto dalle citate disposizioni normative nazionali e regionali.

3. Spesa farmaceutica e dispositivi medici.

3.1 Spesa farmaceutica

3.1.1 L'assistenza farmaceutica rientra nei livelli essenziali di assistenza (LEA) (cfr. d.p.c.m. 12.1.2017 *«Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»*), pertanto le Regioni devono garantire il rispetto dei criteri di appropriatezza, sicurezza ed economicità, favorendo l'uniformità delle scelte attinenti all'uso dei farmaci a tutela dell'equità del servizio reso ai cittadini.

Sotto il profilo economico, la spesa farmaceutica a carico del SSN si articola nelle due componenti della *spesa farmaceutica per acquisti diretti* (farmaceutica ospedaliera) e della *spesa farmaceutica convenzionata* (farmaceutica territoriale); ciascuna delle suddette componenti soggiace a specifici tetti, istituiti a partire dal 2008 e oggetto nel tempo di molteplici rideterminazioni. In linea con tali vincoli la Regione Puglia adotta annualmente misure per il contenimento della spesa farmaceutica relativa all'acquisto diretto di farmaci e di quella per l'assistenza farmaceutica convenzionata, mediante determinazione di tetti di spesa per singolo

ente del SSR. Per l'ASL FG sono stati fissati tetti alla spesa per acquisti diretti e per la farmaceutica convenzionata.

3.1.2 In occasione degli ultimi controlli sui bilanci 2016-2019 erano stati rilevati scostamenti significativi dai tetti (cfr. deliberazione di questa Sezione n. 67/2022/PRSS).

Su richiesta della Sezione l'ASL ha prodotto le seguenti tabelle con riferimento al triennio all'esame e all'esercizio 2023:

Tab. n. 4 - Spesa farmaceutica, per dispositivi medici e per assistenza protesica 2020-2022

Tipologia spesa	Anni								
	2022			2021			2020		
	estremi provvedimenti o regionale tetti di spesa	tetto regionale assegnato	spesa sostenuta da bilancio	estremi provvedimenti regionali tetti di spesa	tetto regionale assegnato	spesa sostenuta da bilancio	estremi provvedimenti regionali tetti di spesa	tetto regionale assegnato	spesa sostenuta da bilancio
Spesa farmaceutica per acquisti diretti	DGR 314 DEL 07/03/2022	68.685.547,00	76.344.924,65	DGR 204 DEL 08/02/2021	66.261.060,00	69.250.335,75	DGR 2443 DEL 16/12/2019	55.251.156,00	68.254.250,43
Spesa farmaceutica convenzionata	DGR 132 DEL 15/02/2022	82.175.079,00	82.395.179,42	DGR 203 DEL 08/02/2021	83.116.533,00	80.144.465,63	DGR 251 DEL 02/03/2020	90.554.696,00	80.376.054,73
Spesa per dispositivi medici	DGR 133 DEL 15/02/2022	14.993.158,00	30.949.957,49	DGR 780 DEL 17/05/2021	15.238.623,00	28.303.060,22	DGR 293 DEL 10/03/2020	16.359.002,00	28.982.111,33
Spesa per assistenza protesica		0,00	8.696.506,39		0,00	8.488.910,65		0,00	7.775.440,67

Tab. n. 5 - Spesa farmaceutica convenzionata 2023

AZIENDA SANITARIA	[A] SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA CHE CONCORRE AL TETTO DI SPESA	[B] TETTO ANNUO RIMODULATO SULLA BASE DEL FSN 2023 PROVVISORIO	[C] SCOSTAMENTO GENNAIO / DICEMBRE 2023 vs TETTO ([A] - [B])	[D] % SCOSTAMENTO SPESA / TETTO (= [C]/[B]*100)
ASL BARI	180.531.872	184.388.272	-3.856.400	-2,09%
ASL BRINDISI	57.272.000	58.175.031	-903.031	-1,55%
ASL BT	54.119.964	53.863.582	256.382	0,48%
ASL FOGGIA	84.531.952	87.114.895	-2.582.943	-2,96%
ASL LECCE	119.676.716	121.606.487	-1.929.771	-1,59%
ASL TARANTO	90.941.352	85.520.249	5.421.103	6,34%
REGIONE PUGLIA	587.073.856	590.668.516	- 3.594.660	-0,61%

Tab. n. 6 - Spesa farmaceutica per acquisti diretti 2023

AZIENDA SANITARIA	[A] SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI CHE CONCORRE AL TETTO DI SPESA	[B] TETTO ANNUO DGR 513/2023 RIMODULATO IN BASE A FSN PROVVISORIO 2023	[C] SCOSTAMENTO SPESA GENNAIO / DICEMBRE 2023 vs TETTO DI SPESA RIMODULATO ([A] - [B])	[D] % SCOSTAMENTO SPESA / TETTO (= [C]/[B]*100)
ASL BARI	226.472.614,72	167.387.863,42	59.084.751,31	35,30%
ASL BRINDISI	96.608.156,97	71.659.060,67	24.949.096,31	34,82%
ASL BT	81.560.493,98	60.793.291,40	20.767.202,57	34,16%
ASL TARANTO	123.726.179,31	94.009.535,45	29.716.643,86	31,61%
ASL LECCE	168.466.992,19	128.188.569,20	40.278.422,98	31,42%
IRCCS DE BELLIS	5.504.254,12	4.470.094,96	1.034.159,16	23,14%
ASL FOGGIA	89.779.200,72	74.478.659,03	15.300.541,69	20,54%
AO RIUNITI	20.575.187,05	18.017.921,21	2.557.265,84	14,19%
IRCCS ONCOLOGICO	17.994.905,82	17.330.214,30	664.691,52	3,84%
AO POLICLINICO	50.751.860,29	51.371.706,65	-619.846,36	-1,21%
REGIONE PUGLIA	881.439.845	687.706.916	193.732.929	28,17%

Fonte: Nota ASL Foggia del 24.5.2024

In base ai dati trasmessi, la *spesa farmaceutica per acquisti diretti* ha registrato una continua crescita (da € 55,2 mln nel 2020 a € 89,7 mln nel 2023), superando sempre il relativo tetto di spesa.

La *spesa farmaceutica convenzionata*, per contro, è dapprima diminuita (da € 80,3 mln del 2020 a € 80,1 mln del 2021) per poi aumentare (€ 82,3 mln nel 2022, € 84,5 mln nel 2023). Tuttavia, al netto dell'esercizio 2022, negli altri anni all'esame non risulta sfiorato il tetto assegnato per tale componente di spesa.

3.1.3 Al fine di «*contenere la spesa farmaceutica diretta e convenzionata, nonché quella per l'approvvigionamento di gas medicali*», l.reg. 24.3.2022, n. 7 («*Misure per il contenimento della spesa farmaceutica*») ⁽¹⁾ ha previsto:

- l'istituzione presso tutte le aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Puglia del *servizio di monitoraggio della spesa farmaceutica*, finalizzato al controllo continuativo sull'andamento e all'adozione, di concerto con il Direttore generale, di provvedimenti idonei a contenere eventuali sforamenti dei tetti di spesa in un arco temporale non superiore al bimestre (art. 1) ⁽²⁾;
- la predisposizione ogni due mesi (entro i 15 giorni successivi al bimestre di riferimento), da parte del responsabile del monitoraggio, di un *rapporto sull'andamento della spesa farmaceutica*, da inviare al Direttore generale e al dirigente del Servizio farmaci della Regione Puglia nonché l'adozione da parte del medesimo responsabile di concerto con il Direttore sanitario – qualora dal rapporto dovessero risultare attività prescrittive non coerenti con le disposizioni di contenimento della spesa – di provvedimenti di contenimento ritenuti necessari, compresa la segnalazione agli organismi disciplinari qualora i motivi delle prescrizioni in difformità siano riferiti alla mancata osservanza delle disposizioni legislative e amministrative (art. 2);
- *misure sanzionatorie* (applicabili dal 2023), tra cui la decadenza *ex lege*: i) del *Direttore generale*, in caso di mancata nomina del responsabile del servizio di monitoraggio nonché di inadempienza dell'Azienda sanitaria e ospedaliera al mantenimento degli obiettivi di contenimento assegnati dalla Giunta regionale

⁽¹⁾ Modificata dalla l.reg. 29.12.2022, n. 32, dalla l.reg. 1.8.2023, n. 22 e dalla l.reg. 29.12.2023, n. 37.

⁽²⁾ Il conferimento al personale delle aziende del servizio sanitario regionale della funzione di responsabile del monitoraggio non comporta il riconoscimento di alcuna indennità accessoria in quanto è da intendersi svolta *ratione officii* (comma 2-bis, inserito dall'art. 26, comma 1, della l.reg. n. 37/2023).

sulla spesa farmaceutica e dei gas medicali; *ii*) del *responsabile del servizio di monitoraggio*, in caso di inadempienza ripetuta per due bimestri all'obbligo di *reporting* sopra citato; *iii*) del *Direttore sanitario*, in caso di inadempienza ripetuta per due bimestri all'obbligo di adozione delle misure necessarie per fronteggiare l'emersione di attività prescrittive non coerenti con le disposizioni di contenimento della spesa (art. 3).

In relazione a quanto precede la Sezione: *i*) esorta l'ASL FG a porre in essere le opportune iniziative finalizzate al contenimento della spesa in esame, in particolare di quella per acquisti diretti; *ii*) richiama la Regione Puglia a dare puntuale applicazione alle misure legislative (anche a carattere sanzionatorio) richiamate.

3.2 Spesa per dispositivi medici

3.2.1 Il tetto di spesa sui dispositivi medici, fissato originariamente al 5,2% della quota spettante a titolo di riparto del Fondo sanitario nazionale (art. 17, comma 2, del d.l. 6.7.2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla l. 15.7.2011, n. 111), è stato prima rideterminato al 4,9% per il 2013 e al 4,8% a decorrere dal 2014 (art. 15, comma 13, lett. f), del d.l. 6.7.2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla l. 7.8.2012, n. 135) e poi ridotto al 4,8% per il 2013 e al 4,4% a decorrere dal 2014 (art. 1, comma 131, della l. 24.12.2012, n. 228).

La normativa statale impone alle regioni di monitorare l'andamento della spesa per acquisto dei dispositivi medici, prescrivendo che l'eventuale superamento del tetto sia «*recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale*» e precisando che «*Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo*» (art. 17, comma 1, lett. c), del d.l. n. 98/2011).

La definizione del tetto di spesa dei dispositivi medici è stata accompagnata dall'introduzione di misure volte al contenimento della spesa, che prevedono la rinegoziazione dei contratti in essere con i fornitori (art. 9-ter del d.l. 19.6.2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla l. 6.8.2015, n. 125) nonché il ricorso alla

centralizzazione degli acquisti (art. 1, commi 548 e 549, l. n. 208/2015, legge di stabilità 2016).

La rilevazione del superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici è affidata a un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro il 30 settembre di ogni anno (art. 1, comma 557, della l. n. 145/2018, che ha sostituito il comma 8 dell'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015).

Più di recente, l'art. 18, comma 1, del d.l. 9.8.2022, n. 115 (convertito, con modificazioni, dalla l. 21.9.2022, n. 142) ha inserito il comma 9-*bis* all'art. 9-*ter* del d.l. n. 78/2015 (poi modificato dall'art. 4, comma 8-*bis*, del d.l. 29.12.2022, n. 198, convertito, con modificazioni, dalla l. 24.2.2023, n. 14), che pone a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per il SSN una quota di quanto necessario a ripianare lo sfioramento del tetto di spesa imposto alle regioni per i relativi acquisti (c.d. *payback* per i dispositivi medici).

In linea con tale quadro normativo, la Regione Puglia adotta annualmente misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici, con attribuzione dei tetti di spesa e, più recentemente (a partire dal 2022: cfr. deliberazione G.R. n. 133 del 15.2.2022), con la contestuale fissazione di obiettivi di riduzione della stessa rispetto al precedente anno per singola Azienda pubblica del SSR.

3.2.2 Già in occasione dei controlli eseguiti sugli esercizi 2016-2019 era emerso il mancato rispetto, da parte dell'ASL Foggia, dei tetti alla spesa per dispositivi medici. Anche per il triennio all'esame la spesa sostenuta è risultata superiore rispetto ai tetti attribuiti, passando da € 28,9 mln del 2020 a € 30,2 mln del 2022.

Inoltre, nel corso dell'istruttoria svolta in occasione del giudizio di parificazione del rendiconto generale regionale relativo al 2023, la Regione Puglia ha fornito i dati relativi alla spesa per dispositivi medici sostenuta al IV trimestre 2023 dai singoli enti del SSR, ponendoli a confronto con i relativi tetti di spesa; è emerso che anche nel 2023 l'ASL FG ha superato il tetto assegnato con la deliberazione n. 512/2023 (€ 16,3 mln), avendo sostenuto una spesa di € 31,5 mln (+ € 15,1 mln; % scostamento rispetto al tetto: 100%; incidenza rispetto allo scostamento a livello regionale: 8,32%).

Con la citata deliberazione n. 512/2023 è stato disposto che le Direzioni strategiche delle aziende del SSR provvedano: *i)* all'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate all'attuazione di politiche di utilizzo prioritario dei dispositivi caratterizzati da miglior rapporto costo beneficio, con particolare riferimento ai dispositivi medici oggetto di specifici provvedimenti di Giunta Regionale; *ii)* all'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate alla calendarizzazione e all'attuazione periodica di *audit* nei confronti dei medici prescrittori, con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente interessate nell'utilizzo di dispositivi medici a elevato impatto di spesa; *iii)* a porre in essere, tramite le Aree provveditorato aziendali, attività di verifica urgenti sui prezzi di acquisto aziendali dei dispositivi medici, con particolare riferimento alle categorie a maggiore impatto di spesa per le quali non risultino disponibili convenzioni quadro del Soggetto Aggregatore/Consip, ovvero riferite a vecchi contratti aziendali, nei confronti delle quali attivare in tempi brevi le procedure di appalto aziendali e, nelle more delle stesse, la rinegoziazione dei prezzi dei contratti in essere. Al punto 7 del citato provvedimento si stabilisce come obiettivo minimo per i direttori generali delle aziende pubbliche del SSR la riconduzione graduale, nel corso del triennio, dei valori di spesa per l'acquisto dei dispositivi medici ai valori soglia stabiliti dalla normativa statale, da declinare nella riduzione annua di almeno un terzo dello scostamento rilevato nell'anno precedente tra il tetto di spesa aziendale assegnato e il modello CE.

3.2.3 Ciò posto, essendo stati registrati scostamenti significativi dai tetti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, la Sezione esorta l'ASL FG ad adottare con urgenza le azioni correttive per rafforzare gli strumenti per la revisione e la riduzione della spesa in esame.

4. Prestazioni erogate da privati accreditati e riflessi sul fondo rischi e oneri.

4.1 La Regione, con nota prot.n. 0109601/2024 dell'1.3.2024 (inviata per conoscenza anche a questa Sezione regionale di controllo), ha comunicato alle Direzioni generali delle ASL gli esiti della *ricognizione degli importi iscritti dalle Aziende Sanitarie Locali nei propri bilanci di esercizio a titolo di note di credito da ricevere da privati accreditati e convenzionati*, disponendo che le Aziende provvedessero, entro

il successivo 20.3.2024, all'emissione di note di debito nei confronti delle strutture private accreditate per gli importi corrispondenti alle note di credito richieste negli anni e mai ricevute.

Per l'ASL FG l'ammontare delle note di credito da ricevere da privati accreditati e convenzionati, alla data del 31.12.2022, veniva indicato pari a € 15.153.880, di cui € 5.847.078 in contenzioso.

In linea con quanto richiesto dalla Regione, l'Azienda ha provveduto all'emissione di note di debito in esame nei confronti di varie case di cura accreditate/convenzionate per complessivi € 12.029.196,83.

Successivamente, in occasione dell'attività istruttoria svolta da questa Sezione ai fini del giudizio di parificazione del rendiconto generale regionale per il 2024, la Regione ha fornito un aggiornamento degli importi risultanti dai bilanci 2023. Per l'ASL FG l'importo delle note credito da ricevere e non ancora ricevute al 31.12.2023 è stato indicato in € 5.474.760,02 (in contenzioso), di cui € 4.057.179,89 di competenza dell'esercizio 2021 ed € 1.068.706,63 di competenza dell'esercizio 2022.

4.2 Dalla tabella prodotta dall'Azienda relativa al contenzioso in essere per acquisto di prestazioni sanitarie da privato emerge che solo in corrispondenza di quello con la casa di cura *Prof. Brodetti SpA* (instaurato nel 2022 dinanzi al Tribunale di Foggia per un valore di causa pari a € 600.000,00) è stato indicato un rischio di soccombenza *probabile*, con l'indicazione dell'accantonamento al fondo rischi per il 100% del capitale e degli accessori. Tuttavia, nel bilancio al 31.12.2022 non risulta alcun accantonamento in corrispondenza del fondo rischi connessi con l'acquisto di prestazioni sanitarie da privati.

L'ASL FG ha inoltre precisato che il totale complessivo delle note credito da ricevere ammontava a € 17.503.956,85, di cui € 15.153.879,70 iscritte in bilancio nella voce "*Note credito da ricev. da erog. (priv. accr. e conv.) di prestaz. sanit.*" ed € 2.350.077,15 iscritte in bilancio nella voce "*Note credito da ricev. da altri fornitori*". Le note debito emesse (€ 12.029.196,83) afferiscono esclusivamente alle case di cura private mentre la restante somma (€ 5.474.760,02) si riferisce alle strutture accreditate per assistenza riabilitativa *ex art. 26 l. n. 833/1978*, per le quali non si è provveduto all'emissione di note di debito per l'esistenza di contenzioso per l'anno 2021 e 2022.

4.3 Con DGR n. 2098 del 22.12.2020 la Regione Puglia ha approvato la relazione tecnica avente a oggetto «*Servizio di accompagnamento agli Enti del S.S.R. Pugliese nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 1° marzo 2013. Estensione degli effetti dei contratti in corso. Conclusione e Linee di indirizzo*»; da tale relazione si evincono, per ciascun ente del SSR, le criticità rilevate dalle società di revisione, confrontando per ciascuna eccezione sollevata lo stato emerso nella fase iniziale del percorso e quello raggiunto.

Per l'ASL FG, in corrispondenza dell'area di bilancio *Fondi Rischi e Oneri*, l'eccezione ha a oggetto «*Disponibilità del riepilogo di tutti i contenziosi in essere con relativo dettaglio del grado di soccombenza*» nonché «*Disponibilità del prospetto di dettaglio di stima degli interessi moratori*»; la relazione segnalava il passaggio da un grado di criticità alta a uno di criticità medio/bassa tale da richiedere «*un miglioramento delle attività in termini di completezza, esistenza ed accuratezza della voce in oggetto*».

Ciò posto, la Sezione esorta l'Azienda a una prudente valutazione degli oneri derivanti dal contenzioso in essere con le case di cura accreditate/convenzionate connesso con l'acquisto di prestazioni sanitarie e al conseguente corretto accantonamento nel corrispondente fondo rischi.

5. Proroghe contrattuali e affidamenti diretti.

5.1 Nelle relazioni-questionario relative alle annualità del triennio 2020-2022 il Collegio sindacale ha evidenziato:

- l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dai d.P.C.M. del 24.12.2015 e dell'11.7.2018 non è avvenuta esclusivamente tramite Consip o le centrali regionali di committenza, come invece previsto dall'art. 1, commi 548-549, della l. 28.12.2015, n. 208 (2020, 2021 e 2022);
- si sono verificati casi di *i*) proroghe di contratti relativi alle citate categorie merceologiche oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza, in contrasto rispetto a quanto previsto dall'art. 1, comma 550, della l. n. 208/2015 (2020 e 2022) nonché di *ii*) proroghe di contratti non giustificate o non legittime (2020).

Inoltre, nelle osservazioni finali della relazione al bilancio chiuso al 31.12.2022 il Collegio sindacale ha: i) rilevato la perdurante presenza di «forniture di beni e/o servizi effettuate in regime di proroga, essendo scaduto il periodo di affidamento previsto dall'originaria gara di appalto»; invitato l'Azienda a predisporre «un elenco degli appalti affidati, con l'annotazione della relativa scadenza, per procedere tempestivamente ad attivare le procedure di gare»; iii) riferito di non aver ricevuto l'elenco dettagliato delle gare scadute per le quali si procede in regime di proroga.

Infine, dall'allegato 6 al bilancio economico preventivo 2023 (*Elenco servizi appaltati e da appaltare*), pubblicato sul sito istituzionale dell'ASL FG, emergono diversi contratti già scaduti alla data di approvazione del bilancio, altri scaduti nel corso del 2023, altri ancora prossimi alla scadenza.

5.2 Riscontrando la richiesta della Sezione, l'Azienda ha dichiarato che, per le procedure di acquisto di competenza dell'Area Gestione Patrimonio, nel triennio in esame:

- si è proceduto all'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.P.C.M. del 11.7.2018 esclusivamente tramite la centrale regionale di committenza (InnovaPuglia Spa);
- non si sono verificati casi di proroghe oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza, non giustificate o non legittime.

Per quanto attiene al citato allegato 6 al bilancio economico preventivo 2023, l'ASL FG ha trasmesso la situazione aggiornata delle procedure di affidamento ivi indicate, con particolare riferimento ai contratti scaduti relativi al triennio in esame (2020-2022), da cui si evince che: i) per alcune procedure di acquisto, i relativi contratti in scadenza sono cessati definitivamente senza ulteriori proroghe; ii) per altre procedure, alla scadenza dei relativi contratti sono state esercitate regolarmente le opzioni di rinnovo/proroga/estensione del contratto previste a monte nella documentazione di gara; iii) per altre procedure ancora, è stato indicato che alla scadenza naturale dei contratti è stata esercitata l'opzione di rinnovo senza specificare cosa sia avvenuto alla scadenza del rinnovo già decorsa (per esempio per l'affidamento della fornitura di sostanze viscoelastiche (lotto 6) il cui rinnovo è scaduto il 14.10.2023 o per la fornitura di dispositivi per emodinamica interventistica e cardiovascolare le cui proroghe sono scadute il 1.4.2023); iv) alcuni

contratti gestiti dall'Area Gestione tecnica risultano in corso, pur essendo improrogabilmente scaduti da anni (per esempio, vari servizi di assistenza tecnica e manutenzione *full risk* previsti in origine con la fornitura di varie apparecchiature).

5.3 È stato di recente affermato che «Secondo consolidata giurisprudenza, dalla quale non vi è evidente ragione di discostarsi, nel caso di specie, “in materia di rinnovo o proroga dei contratti pubblici di appalto di servizi non vi è alcuno spazio per l'autonomia contrattuale delle parti in quanto vige il principio inderogabile, fissato dal legislatore per ragioni di interesse pubblico, in forza del quale, salve espresse previsioni dettate dalla legge in conformità della normativa eurounitaria, l'amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara pubblica” (Cons. Stato, V, n. 4192 del 2013). Al riguardo, all'affidamento senza una procedura competitiva deve essere equiparato il caso in cui all'aggiudicazione della gara segua, dopo scadenza dell'appalto, un regime di proroga diretta che non trovi fondamento nel quadro normativo (come finirebbe per essere il caso in esame, a voler seguire le argomentazioni di parte appellante): le proroghe dei contratti affidati con gara, infatti, sono consentite se già previste ab origine e comunque entro termini determinati, mentre una volta che il contratto scada e si proceda ad una proroga non prevista originariamente, o oltre i limiti temporali consentiti (ovvero senza limiti predeterminati ed espliciti), la stessa proroga dovrebbe essere equiparata ad un affidamento senza gara (Consiglio Stato, III, n. 1521 del 2017, secondo cui “La proroga, anzi, come giustamente evidenziato dal primo giudice, costituisce strumento del tutto eccezionale, utilizzabile solo qualora non sia possibile attivare i necessari meccanismi concorrenziali”). La proroga, nella sua accezione tecnica, ha carattere di temporaneità e di strumento atto esclusivamente ad assicurare il passaggio da un regime contrattuale ad un altro; una volta scaduto un contratto, quindi, l'amministrazione, qualora abbia ancora necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazione, deve effettuare una nuova gara (Cons. Stato, V, n. 3391 del 2008): si tratta pertanto di un istituto ammissibile ove ancorato al principio di continuità dell'azione amministrativa (ex art. 97 Cost.) e comunque nei soli limitati ed eccezionali casi in cui (per ragioni obiettivamente non dipendenti dall'amministrazione) vi sia l'effettiva necessità di assicurare precariamente il servizio nelle more del reperimento di un nuovo contraente (ex multis, Cons. Stato, V, n. 2882 del 2009)» (Consiglio di Stato, Sez. V, n. 8292/2023).

Un ricorso ampio e diffuso al regime della proroga tecnica contraddice gli stretti limiti in cui lo stesso è ammesso e contrasta, in ultima analisi, con le esigenze – perseguite dalla disciplina europea – di regolare funzionamento del settore degli appalti pubblici e di un assetto concorrenziale degli stessi.

Ciò posto, la Sezione – nel rilevare in diversi casi l'esistenza di contratti in corso la cui scadenza naturale è piuttosto risalente nel tempo – invita l'ASL FG a potenziare la fase di programmazione delle procedure di gara per l'acquisizione di beni e servizi e a conformarsi alla normativa vigente per quanto attiene alla facoltà di ricorso all'istituto eccezionale della proroga.

6. Terreni e fabbricati.

6.1 In occasione dei controlli sui bilanci delle annualità 2016-2019 questa Sezione, nel prendere atto che le attività dell'ASL FG per la regolarizzazione delle vulture catastali del patrimonio immobiliare erano in fase di completamento, nonché dell'impegno assunto dalla stessa Azienda di scorporare contabilmente il valore dei terreni dai fabbricati a partire dal bilancio 2020, si riservava di approfondire tali aspetti nelle successive verifiche.

Dalle note integrative ai bilanci 2020, 2021 e 2022 (tabella 5 *Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali*) emergono valori dei terreni indisponibili rispettivamente pari a € 970.089,19, € 1.103.117,00 ed € 1.236.145,00.

Nelle relazioni ai bilanci 2020 e 2021 il Collegio sindacale ha rappresentato che per il conto *Fabbricati strumentali* nulla viene detto in merito allo scorporo del valore dei terreni su cui insistono i fabbricati stessi, rinnovando l'invito a effettuare tale distinzione ai fini del corretto calcolo degli ammortamenti sul valore dei soli fabbricati; invito ribadito ancora in occasione dei controlli sul bilancio 2022.

6.2 Riscontrando la richiesta della Sezione di fornire aggiornamenti sulla regolarizzazione delle vulture catastali e sullo scorporo del valore dei terreni da quello dei fabbricati, l'ASL FG ha dichiarato che:

- la nuova Direzione di area tecnica, insediatasi a settembre 2023, è consapevole della «necessità di dover regolarizzare diverse vulture, per consentire i dovuti allineamenti catastali del patrimonio immobiliare di Asl Foggia. E' noto, inoltre,

l'impegno dell'azienda a dover scorporare contabilmente il valore dei terreni dai fabbricati»;

- con determina dirigenziale n. 4112 del 19.4.2024 è stato approvato un elenco di professionisti per l'affidamento del servizio di redazione di pratiche catastali del patrimonio immobiliare aziendale;
- l'incremento che ha interessato nelle annualità 2021 e 2022 la voce *Terreni indisponibili* deriva da un piano di acquisizione di un terreno dalla Regione Puglia, attraverso il pagamento di quote costanti.

6.3 La Sezione prende atto che, nonostante i ripetuti inviti rivolti da questa Sezione e dall'Organo di controllo aziendale in merito alla necessità di completare la ricognizione del patrimonio immobiliare e lo scorporo del valore dei terreni dai fabbricati, ai fini di una corretta rappresentazione in bilancio del patrimonio e del risultato di esercizio (condizionato quest'ultimo dalle quote di ammortamento), l'Azienda non ha ancora ottemperato e sollecita il perfezionamento degli adempimenti in esame.

7. Crediti.

7.1 Nella citata relazione approvata con la DGR n. 2098/2020 (percorso attuativo di certificabilità dei bilanci), per l'ASL FG, con riferimento alla voce di bilancio dei *crediti diversi* (comprensivi dei crediti verso privati), veniva evidenziato un livello alto di criticità in relazione ai seguenti aspetti: *i*) quadratura del partitario e del relativo scadenziario con le risultanze della contabilità generale; *ii*) valutazione analitica delle voci per il fondo svalutazione crediti; *iii*) attività promosse per l'effettivo recupero delle somme vantate.

7.2 Con riferimento alla voce *crediti verso privati*, dai dati di bilancio delle annualità 2020, 2021 e 2022 sono emerse incongruenze in ordine al valore per anno di formazione, sulle quali sono stati chiesti chiarimenti; inoltre, è stato chiesto di fornire aggiornamenti sulle attività di circolarizzazione degli stessi e di relazionare sul credito per fatture da emettere di € 444.147 risultante dal bilancio 2021.

Dalla nota integrativa al bilancio 2022 (tabella 16 - *Movimentazione dei crediti (valore nominale) I parte*) emerge che la voce dei crediti verso privati non è stata interessata da alcun incasso, né risulta movimentato il relativo fondo svalutazione

(tabella 19 *Movimentazione del fondo svalutazione crediti – II parte*), pari a € 1.415 mgl, costituito nell'esercizio 2021, comprensivo delle posizioni creditorie scadute da più di 5 anni.

7.2 Sul punto, in sede di riscontro l'ASL FG ha rappresentato che:

- al termine dell'attività di revisione svolta dalle società incaricate del supporto tecnico-amministrativo nell'ambito del percorso attuativo di certificabilità, sono state effettuate *«molteplici operazioni di riclassificazione contabile e ricostruzione delle poste attive e passive in base alla loro effettiva manifestazione numeraria (data di anzianità di iscrizione in bilancio)»*;
- presso ogni distretto socio-sanitario e presso le direzioni amministrative dei presidi ospedalieri sono stati istituiti uffici di controllo sulla corrispondenza tra le prestazioni erogate e le prestazioni prenotate presso i CUP aziendali. Nei casi di riscontrato mancato pagamento del *ticket* o di mancata erogazione della prestazione prenotata, senza che l'assistito abbia tempestivamente provveduto alla disdetta della prenotazione, gli uffici provvedono a inviare apposita istanza di addebito. Decorsi i tempi stabiliti per la regolarizzazione di quanto non versato si provvede all'iscrizione a ruolo degli importi dovuti tramite l'Agenzia delle Entrate;
- quanto alle fatture da emettere registrate nel bilancio 2021 per € 444.147, *«Sarà cura di quest'Azienda procedere alla verifica della posta attiva e a darne evidenza con il bilancio 2024»*.

7.3 Nel prendere atto dei chiarimenti forniti, la Sezione esorta l'Azienda a potenziare le iniziative per assicurare l'incasso dei crediti in esame e la loro corretta rappresentazione in bilancio.

8. Debiti verso fornitori e indice di tempestività dei pagamenti.

8.1 Nel triennio all'esame l'indice annuale di tempestività dei pagamenti è risultato pari, rispettivamente, a - 14 gg. (2020), - 28 gg. (2021) e - 12 gg. (2022).

Dal questionario 2021 si evince che: *i)* del totale dei *pagamenti eseguiti* nell'anno (€ 715.337.324), appena lo 0,54% (€ 3.838.824) si riferisce a debitoria relativa ad annualità precedenti al 2018; *ii)* quasi il 90% dei *pagamenti eseguiti* (€ 635.806.595) si riferisce a debitoria di competenza dello stesso anno, percentuale che aumenta

(98,72%) considerando anche i pagamenti relativi alla debitoria di competenza 2020 (€ 70.349.007):

Tab. n. 7 – Pagamenti dei fornitori eseguiti nel 2021 per anno di emissione fattura

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2021 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014
Ante 2018	2018	2019	2020	2021	Totale pagamenti 2021	
€ 3.838.824,00	€ 1.115.827,00	€ 4.227.071,00	€ 70.349.007,00	€ 635.806.595,00	€ 715.337.324,00	€ 9.181.722,00

Fonte: ASL Foggia – Questionario 2021 (Parte quarta, Stato patrimoniale)

Dallo stesso questionario emerge una difficoltà nello smaltimento della debitoria risalente nel tempo; infatti, poco meno del 40% (€ 48.156.671) del totale dei debiti esistenti al 31.12.2021 (€ 128.827.943) si riferisce a debitoria ante 2018:

Tab. n. 8 – Debiti verso fornitori al 31.12.2021 per anno di emissione fattura

Debiti verso fornitori al 31/12/2021 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2021
Descrizione	Ante 2018	2018	2019	2020	2021	
Debiti verso fornitori	€ 48.156.671,00	€ 8.344.508,00	€ 9.122.532,00	€ 13.955.285,00	€ 49.248.947,00	€ 128.827.943,00
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

Fonte: ASL Foggia – Questionario 2021 (Parte quarta, Stato patrimoniale)

Inoltre, in occasione dell'attività istruttoria svolta dalla Sezione ai fini del giudizio di parifica del rendiconto generale per l'esercizio finanziario 2022, la Regione Puglia ha trasmesso, per ciascun ente del SSR, i dati della debitoria al 31.12.2022 (con separata indicazione degli importi riferiti a contenzioso) e dei pagamenti eseguiti nel 2022 (con separata indicazione di quelli effettuati oltre i termini), entrambi stratificati per anno di emissione delle fatture:

Tab. n. 9 - Debiti verso fornitori al 31.12.2022 per anno di emissione fattura

Azienda/AOU/IRCCS/OO.RR.	Ante 2019	2019	2020	2021	2022	Totale debiti verso fornitori al 31/12/2022
ASL BAT	32.302.064,00	581.458,00	2.547.405,00	5.348.942,00	68.779.105,00	109.558.974,00
ASL BARI	21.491.071,00	2.683.988,00	2.277.517,00	5.018.376,00	262.149.879,00	293.620.831,00
ASL BRINDISI	44.459.547,99	3.201.850,74	1.421.150,75	52.717.204,15	34.998.877,77	136.798.631,40
ASL FOGGIA	5.518.377,95	7.407.009,20	28.392.876,61	54.630.345,98	73.947.620,36	169.896.230,09
ASL LECCE	6.417.478,00	2.083.631,00	1.829.678,00	3.807.595,00	194.552.137,00	208.690.519,00
ASL TARANTO	30.695.211,38	6.363.274,35	8.558.783,27	19.921.745,49	157.553.605,95	223.092.620,44
AUOC POLICLINICO "GIOVANNI XXIII" - BARI	6.628.799,91	676.881,89	1.989.960,22	2.373.755,89	89.810.786,66	101.480.184,57
IRCCS "GIOVANNI PAOLO II" - BARI	637.543,00	272.584,00	152.330,00	359.876,00	7.888.069,00	9.310.402,00
IRCCS "SAVERIO de BELLIS" - CASTELLANA GROTTE	90.799,00	20.378,00	63.804,00	52.771,00	5.751.664,00	5.979.416,00
AOU OO.RR. FG.	4.051.834,71	264.776,11	757.549,48	1.652.438,25	32.124.794,69	38.851.393,24
TOTALE	152.292.726,94	23.555.831,29	47.991.054,33	145.883.049,76	927.556.539,43	1.297.279.201,74
di cui in contenzioso/contestato	79.273.230,91	6.766.677,86	7.684.017,58	8.135.743,40	7.609.553,17	109.469.222,92

Tab. n. 10 - Pagamenti dei fornitori eseguiti nel 2022 per anno di emissione fattura

PAGAMENTI EFFETTUATI NEL CORSO DEL 2022 DISTINTI PER ANNO EMISSIONE FATTURA							
Azienda/AOU/IRCCS/OO.RR.	Ante 2019	2019	2020	2021	2022	Totale pagamenti 2021	Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
GSA	-	-	-	1.201.325,49	4.513.350,56	5.714.676,05	638.282,29
ASL BAT	583.106,67	249.033,07	1.596.459,69	27.303.975,06	205.023.367,88	234.755.942,37	59.142.792,79
ASL BARI	1.571.767,67	1.904.962,43	2.334.710,84	93.563.552,16	882.654.814,16	982.029.807,26	188.164.245,47
ASI BRINDISI	136.191,61	75.381,41	883.475,71	30.061.878,97	719.547.071,40	750.703.949,05	52.703.373,37
ASL FOGGIA	1.263.209,85	669.866,28	1.576.311,06	26.406.540,54	198.084.110,22	228.000.037,95	59.424.447,18
ASL LECCE	779.424,08	828.092,33	3.495.789,92	97.725.718,34	365.606.715,96	468.435.740,63	218.613.631,45
ASL TARANTO	628.044,49	476.764,70	3.404.724,56	74.340.147,50	383.822.621,73	462.672.302,98	147.972.119,90
AUOC POLICLINICO "GIOVANNI XXIII" - BARI	66.813,18	169.077,25	308.674,36	53.725.909,78	188.311.485,06	242.581.959,63	80.839.505,62
IRCCS "GIOVANNI PAOLO II" - BARI	58.661,92	107.257,10	82.327,34	6.395.974,41	51.679.846,01	58.324.066,78	7.517.330,53
IRCCS "SAVERIO de BELLIS" - CASTELLANA GROTTE	166,50	7.790,00	28.341,68	4.034.372,82	22.163.429,87	26.234.100,87	2.785.149,20
AOU OO.RR. FG.	59.522,66	60.414,90	453.256,28	19.150.158,76	103.656.765,14	123.380.117,74	40.224.728,04
TOTALE	5.146.908,63	4.548.639,47	14.164.021,44	433.909.553,78	2.625.063.577,99	3.082.832.701,31	858.025.555,79

Fonte: Regione Puglia - nota prot. n. AOO_006/000851 del 9.6.2023

Dai dati emerge che nel 2022 la parte preponderante dei pagamenti totali effettuati (€ 228.000.037,95) si riferisce a debitoria dello stesso anno (€ 198.084.110,22, pari a circa l'87% del totale), mentre i pagamenti relativi a debitoria risalente ad annualità ante 2019 (€ 1.263.209,85) rappresentano appena lo 0,55% del totale, confermando le difficoltà nello smaltimento dei debiti più risalenti.

La debitoria al 31.12.2022 mostra una composizione non coerente rispetto a quanto rilevato al 31.12.2021 alla luce dei dati sui pagamenti avvenuti nel 2022 (stratificati per anno di emissione delle fatture). Infatti, dalle informazioni fornite sembrerebbe che nel 2022 si sia quasi azzerata la debitoria risalente nel tempo: del totale dei debiti a fine anno 2022 (€ 169.896.230,09), poco più del 3% (€ 5.518.377,95) si riferisce a debitoria relativa ad annualità ante 2019.

Inoltre, mentre i *dati sui debiti* riportati nel questionario 2022 (ammontare verso fornitori e loro composizione per anno di formazione) coincidono con quelli dichiarati dalla Regione in occasione della parifica del rendiconto regionale dell'esercizio 2022, i *dati sui pagamenti* divergono:

Tab. n. 11 - Debiti verso fornitori al 31.12.2022 per anno di emissione fattura

Debiti verso fornitori al 31/12/2022 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2022
Descrizione	Ante 2019	2019	2020	2021	2022	
Debiti verso fornitori	5.518.377,00 €	7.407.009,00 €	28.392.876,00 €	54.630.348,00 €	73.947.620,00 €	169.896.230,00 €
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Fonte: ASL Foggia - Questionario 2022 (Parte quarta, Stato patrimoniale)

Tab. n. 12 – Pagamenti dei fornitori eseguiti nel 2022 per anno di emissione fattura

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2022 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti
Ante 2019	2019	2020	2021	2022	Totale pagamenti 2022	
4.954.651,00 €	4.227.071,00 €	70.349.007,00 €	635.806.595,00 €	249.809.945,55 €	965.147.269,55 €	9.181.722,00 €

Fonte: ASL Foggia – Questionario 2022 (Parte quarta, Stato patrimoniale)

I questionari relativi alle annualità 2021 e 2022 non forniscono i dati relativi al contenzioso giudiziale ed extragiudiziale sebbene, nell'indicare i motivi del mancato pagamento dei debiti scaduti da oltre un anno e le azioni dirette a eliminarli, sia stato riferito che «*Trattasi di debiti in contenzioso giudiziario ed extragiudiziario per i quali sono in corso azioni di risoluzione bonaria delle controversie*».

8.2 Con il riscontro l'ASL FG ha dichiarato che:

- l'attività di ricognizione della situazione debitoria, finalizzata alla classificazione dei pagamenti distinti secondo l'anno di insorgenza dei debiti, è stata ostacolata da difficoltà informatiche legate alla vetustà del *software* di contabilità in uso; in considerazione dell'ormai prossimo avvio del nuovo *software* regionale (MOSS, Monitoraggio della spesa del SSR) e dell'accertata consistenza dei debiti, la Direzione Strategica, di concerto con l'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie, decideva di rinviare ogni allineamento contabile all'entrata in funzione del nuovo applicativo;
- con il nuovo sistema di contabilità le operazioni di riclassifica risultano quasi completamente effettuate e con il bilancio 2024 tutte le incongruenze saranno superate.

L'Azienda ha altresì fornito evidenza della situazione debitoria aggiornata al 31.12.2023 e quella del contenzioso in essere alla data del riscontro (il valore delle controversie instaurate fino al 2023 è pari a € 3.101.567,55, quello dei giudizi incardinati nel 2024 è pari a € 26.262.891,61, per un valore totale € 29.364.459,16).

8.3 In occasione del giudizio di parificazione del rendiconto generale regionale relativo all'esercizio 2023, la Regione ha prodotto le seguenti tabelle relative alla situazione debitoria 2023 e ai pagamenti effettuati. I dati confermano le difficoltà dell'Azienda a smaltire i debiti risalenti nel tempo: del totale pagamenti effettuati, pari a € 276.481.845,23, ben € 218.068.238,87 (78,8% del totale) si

riferiscono a debitoria del 2023 e solo € 800.479,70 (0,28% del totale) a debitoria ante 2022:

Tab. n. 13 - Debiti verso fornitori al 31.12.2023 per anno di emissione fattura

Azienda/AOU/IRCCS/OO.RR.	Ante 2020	2020	2021	2022	2023	Totale debiti verso fornitori al 31/12/2023
ASL BAT	31.793.149,00	2.749.768,00	2.685.734,00	1.535.727,00	55.405.115,00	94.169.493,00
ASL BARI	65.745.295,63	21.868.422,28	25.782.538,64	20.253.262,68	168.574.938,77	302.224.457,99
ASL BRINDISI	15.982.610,50	2.346.406,83	25.321.830,01	12.578.990,36	61.822.826,55	118.052.664,25
ASL FOGGIA	27.429.012,45	17.987.810,45	2.328.736,43	25.509.870,42	90.776.856,56	164.032.286,32
ASL LECCE	854.278,00	289.727,00	1.266.140,00	5.310.274,00	142.757.696,00	150.478.115,00
ASL TARANTO	24.779.548,66	5.569.965,40	8.457.471,97	22.104.180,81	114.253.547,81	175.164.714,65
AUOC POLICLINICO "GIOVANNI XXIII" - BARI	4.623.688,40	2.824.498,32	2.525.803,64	4.146.366,42	51.487.023,02	65.607.379,80
IRCCS "GIOVANNI PAOLO II" - BARI	999.144,00	230.212,00	247.329,00	193.027,00	5.576.286,00	7.245.998,00
IRCCS "SAVERIO de BELLIS" - CASTELLANA GROTTE	110.391,18	63.804,00	170.129,79	4.868.052,19	3.541.275,52	8.753.652,68
AOU OO.RR. FG.	4.330.711,00	684.383,00	1.359.803,00	799.106,00	19.463.936,00	26.637.939,00
TOTALE	176.647.828,82	54.614.997,28	70.145.516,48	97.298.856,88	713.659.501,23	1.112.366.700,68
<i>di cui in contenzioso/contestato</i>	<i>97.374.135,03</i>	<i>10.029.671,13</i>	<i>11.395.178,33</i>	<i>10.506.880,26</i>	<i>24.087.507,04</i>	<i>153.393.371,78</i>

Tab. n. 14 - Pagamenti dei fornitori eseguiti nel 2023 per anno di emissione fattura

Azienda/AOU/IRCCS/OO.RR.	Ante 2020	2020	2021	2022	2023	Totale pagamenti 2023	Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
GSA	-	-	-	35.043,78	13.825.393,69	13.860.437,47	-
ASL BAT	238.067,72	65.877,30	979.988,02	37.214.631,79	182.040.041,12	220.538.605,95	30.531.299,92
ASL BARI	1.189.194,95	600.677,74	2.335.760,03	95.288.956,15	667.733.803,91	767.148.392,78	184.394.136,94
ASL BRINDISI	774.540,78	438.738,33	1.443.187,60	39.033.208,18	732.871.322,83	774.161.007,72	40.323.704,28
ASL FOGGIA	316.194,53	191.086,49	293.198,68	57.613.126,66	218.068.238,87	276.481.845,23	111.342.362,97
ASL LECCE	1.770.002,79	752.798,07	4.179.369,19	97.781.582,71	428.310.499,03	532.794.251,79	126.688.215,71
ASL TARANTO	2.407.507,84	1.670.749,82	4.708.978,71	55.658.110,80	352.377.857,51	416.823.204,68	93.499.251,05
AUOC POLICLINICO "GIOVANNI XXIII" - BARI	140.493,43	33.589,36	592.841,26	50.325.183,29	213.998.068,39	265.090.175,73	62.184.081,82
IRCCS "GIOVANNI PAOLO II" - BARI	16.569,20	3.180,00	100.392,27	5.553.948,81	54.658.500,39	60.332.590,67	4.452.628,63
IRCCS "SAVERIO de BELLIS" - CASTELLANA GROTTE	4.588,31	1.041,67	21.202,96	4.438.011,21	25.309.825,77	29.774.669,92	5.088.694,78
AOU OO.RR. FG.	110.740,73	64.406,91	243.861,08	22.693.400,58	96.938.993,93	120.051.403,23	49.903.379,58
TOTALE	6.467.900,28	3.822.145,69	14.898.789,80	465.635.203,96	2.486.232.545,44	2.977.056.585,17	708.407.755,68

Fonte: Regione Puglia - nota prot. n. 255654 del 29.5.2024

Riservandosi di verificare, in occasione dei prossimi controlli, il preannunciato completamento delle operazioni di riclassificazione dei debiti, la Sezione esorta l'Azienda ad assicurare lo smaltimento delle posizioni debitorie più risalenti nel tempo.

9. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

9.1 In base all'art. 9 («Attuazione degli interventi del PNRR») del d.l. 31.5.2021, n. 77 (convertito, con modificazioni, dalla l. 29.7.2021, n. 108), alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base delle specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero

avvalendosi di *soggetti attuatori esterni* individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente.

Il successivo art. 56 prevede che gli istituti della programmazione negoziata (art. 2, comma 203, della l. 23.12.1996, n. 662) nonché la disciplina del contratto istituzionale di sviluppo (artt. 1 e 6 del d.lgs. 31.5.2011, n. 88 e art. 7 del d.l. 20.6.2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla l. 3.8.2017, n. 123) si applicano ai programmi indicati nel PNRR di competenza del Ministero della salute. A tal fine, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo (CIS) e ne coordina la successiva attuazione (commi 2 e 2-bis).

Con delibera di Giunta regionale n. 763 del 26.5.2022 è stato approvato lo schema del CIS, il quale all'art. 5, dopo aver individuato la Regione quale soggetto attuatore degli interventi previsti nel contratto e dettagliato i relativi compiti (comma 1), ha previsto la possibilità per la stessa Regione di avvalersi degli enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi, delegando loro parte delle attività attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi.

9.2 Dai questionari 2021 e 2022 risulta che l'ASL FG è stata individuata dalla Regione Puglia quale soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 (Salute) del PNRR; con riferimento ai *progetti in essere* a valere sulle risorse PNRR, il questionario 2022 ha fornito le seguenti tabelle:

Tab. n. 15 - Progetti in essere a valere sulle risorse PNRR

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022		Anno 2023	
		N. Cup	Importo in euro	N. Cup	Importo in euro
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	1	4.428.600,00 €	0	0,00 €
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	28	14.100.000,00 €	0	0,00 €
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0,00 €	0	0,00 €

Descrizione investimento	Anno 2022			Anno 2023		
	N. Cup	PNRR	PVC	N. Cup	PNRR	PVC
1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	26	18.601.500,00 €	0,00 €	26	18.601.500,00 €	0,00 €
1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	6	899.622,00 €	0,00 €	6	899.622,00 €	0,00 €
1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	9	11.438.792,00 €	0,00 €	9	11.438.792,00 €	0,00 €
1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	36	16.304.814,00 €	0,00 €	36	16.304.814,00 €	0,00 €
1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1	0,00 €	11.650.000,00 €	1	0,00 €	11.650.000,00 €
1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €

Fonte: ASL Foggia - Questionario 2022 (Parte quinta - PNRR)

Con riferimento agli investimenti in atto, entrambi i questionari (punto 9) attestano il rispetto dei relativi cronoprogrammi.

9.3 L'ASL FG ha compilato una tabella riepilogativa dello stato dell'arte dei progetti a valere sulle risorse PNRR e PNC:

Tab. n. 16 – Stato dell'arte dei progetti a valere sulle risorse PNRR/PNC

STATO DELL'ARTE DEI PROGETTI A VALERE SULLE RISORSE PNRR E PNC												
Codice sub-attività	Descrizione investimento	CUP	Costo totale investimento			Costi totali sostenuti	% avanzamento fisico del progetto	Spesa rendicontata	Rispetto del cronoprogramma (S/N/O) ¹	Incassi		
			Costo ammesso PNRR	Risorse PNC	Altre risorse (specificare)					Risorse PNRR	Risorse PNC	Altre risorse (specificare)
M6C1I1.1	Care della comunità e presa in carico della persona	26	18.601.500,00 €			1.075.329,06 €	0%	0	si	1.860.150,00 €		
M6C1I1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	7	10.436.296,00 €			713.311,81 €	0%	0	si	1.043.629,60 €		
M6C2 I1.2 - (PNC-EL)	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1		11.650.000,00 €		634.205,56 €	0%	0	si			
M6C2I1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature Sanitarie)	33	7.975.810,00 €			1.405.580,76 €	60,60%	0	si	797.581,00 €		
M6C2I1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)	1	4.428.600,00 €			1.658.420,70 €	50%	0	si	0		
M6 C1I1.2.2	Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali	6	818.000,00 €		81.622,00 € (cofinanziamento integrativo)	451.622,46 €	100%	0	si	81.800,00 €		81.622,00 € (cofinanziamento integrativo)
M6 C1I1.2.2	Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Interconnessione aziendale	1	426.000,00 €			0	0%	0	si	42.600,00 €		
M6 C1I1.2.2	Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device	1	576.500,00 €			0	0%	0	si	57.650,00 €		
M6 C1I1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II))	3	8.929.000,00 €			0	20%	0	si	832.900,00 €		

Fonte: Nota ASL Foggia del 24.5.2024 (All. 24)

Con riferimento, infine, all'adozione di procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8 del d.m. 11.10.2021), l'Azienda ha riferito che nel marzo 2024 il Responsabile anticorruzione ha inviato a tutte le strutture interessate dagli interventi di PNRR la modulistica da compilare al fine di realizzare un monitoraggio delle attività relative al PNRR teso a prevenire, individuare e rimuovere eventuali frodi, conflitti di interesse, casi di corruzione e di eventuale presenza di doppio finanziamento.

Nel prendere atto del rispetto del cronoprogramma per tutti gli investimenti, la Sezione si riserva di verificare l'avanzamento dello stato di attuazione degli interventi finanziati dal PNRR in occasione del prossimo ciclo di controlli.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Puglia, con riferimento ai bilanci di esercizio relativi alle annualità 2020, 2021 e 2022 dell'Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia,

ACCERTA

- la chiusura in perdita dell'esercizio 2022;
- il mancato rispetto dei tetti alla spesa farmaceutica (acquisti diretti) e per dispositivi medici (esercizi 2020-2022);

RACCOMANDA

- il perseguimento di uno stabile e duraturo equilibrio economico-finanziario attraverso un'efficiente programmazione del livello strutturale dei costi;
- una prudente valutazione degli oneri derivanti dal contenzioso in essere con le case di cura accreditate/convenzionate e del connesso accantonamento nel fondo rischi;
- il rispetto del vigente quadro normativo in tema di ricorso alle proroghe contrattuali;
- il completamento della ricognizione del patrimonio immobiliare e lo scorporo del valore dei terreni dai fabbricati, ai fini di una corretta rappresentazione in bilancio;
- il potenziamento delle iniziative per assicurare l'incasso dei crediti verso privati;
- un più sollecito smaltimento delle posizioni debitorie più risalenti nel tempo;

DISPONE

- che copia della presente deliberazione sia trasmessa, a cura del Servizio di Segreteria, al Presidente della Regione Puglia, al Direttore generale dell'Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia e al Presidente del Collegio sindacale della medesima Azienda;
- che l'Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia e la Regione Puglia, nell'ambito delle rispettive competenze, procedano nelle attività avviate e adottino ogni altro provvedimento idoneo a rimuovere le irregolarità e criticità riscontrate;

- che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia, sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33/2013.

Così deliberato in Bari nella camera di consiglio del 18.12.2024.

**Il Magistrato relatore
(Giovanni NATALI)**



GIOVANNI NATALI
CORTE DEI CONTI
21.12.2024
10:41:52
GMT+01:00

**La Presidente
(Cinzia Barisano)**



CINZIA
BARISANO
CORTE DEI
CONTI
23.12.2024
11:18:26
GMT+02:00

**Il Direttore della Segreteria
(Elisabetta LENOCI)**



ELISABETTA LENOCI
30.12.2024 14:05:54
GMT+01:00