



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

Nell'adunanza del 4 giugno 2020

composta dai magistrati:

Salvatore PILATO	Presidente
Elena BRANDOLINI	Consigliere
Maria Laura PRISLEI	Consigliere, relatore
Amedeo BIANCHI	Consigliere
Maristella FILOMENA	Referendario
Marco SCOGNAMIGLIO	Referendario
Giovanni DALLA PRIA	Referendario
Fedor MELATTI	Referendario

VISTO l'art. 100 delle 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 D.lgs. 23 giugno 2011, n.118;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 7 del 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la deliberazione n. 16/SEZAUT/2019/INPR del 11 giugno 2019, con la quale la Sezione delle Autonomie ha approvato gli schemi di relazione-questionario sul bilancio di esercizio del 2018 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. 174/2012;

ESAMINATE le relazioni sui risultati a consuntivo per l'esercizio finanziario 2018, trasmesse a questa Sezione dai collegi suddetti;

VISTE le note con le quali il Magistrato istruttore ha chiesto notizie ed elementi alle Aziende interessate ed i chiarimenti pervenuti dalle Aziende stesse;

VISTA l'ordinanza del Presidente n. 24/2020 per la convocazione della Sezione per l'odierna adunanza;

Udito il relatore, Consigliere Maria Laura Prislei;

APPROVA

l'unita relazione, che è parte integrante della presente deliberazione, concernente l'esito del controllo delle relazioni sui bilanci d'esercizio 2018 delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere del Veneto, dell'Istituto Oncologico Veneto, di Azienda Zero e della GSA, in cui vengono esposte le criticità riscontrate nell'analisi della documentazione di bilancio affinché la Regione ne tenga conto e adotti le conseguenti misure correttive.

DISPONE

che copia della presente pronuncia con annessa relazione siano trasmesse, a cura della Segreteria della Sezione, al Presidente del Consiglio regionale, al Presidente della Regione e all'Organo di revisione economico-finanziaria della Regione del Veneto.

Così deliberato in Venezia, nella Camera di consiglio del 4 giugno 2020.

Il magistrato relatore

Il Presidente

F.to digitalmente Maria Laura Prislei

F.to digitalmente Salvatore Pilato

Depositato in Segreteria il 11 giugno 2020

IL DIRETTORE DI SEGRETERIA

F.to digitalmente Letizia Rossini



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL VENETO

**Esito del controllo delle relazioni sui bilanci d'esercizio 2018 delle
Aziende Sanitarie e Ospedaliere del Veneto,
dell'Istituto Oncologico Veneto, di Azienda Zero e della GSA,
trasmessi ai sensi dell'art. 1, comma 170, della
legge 23 dicembre 2005 n. 266 e dell'art. 1, c. 3 del D.L. 174/2012,
convertito dalla legge n. 213/2012**

APPROVATA CON DELIBERAZIONE N. 98/2020/PRSS



CORTE DEI CONTI

Magistrato istruttore

Cons. Maria Laura Prislei

Funzionari revisori

Dott.ssa Annalisa de Cesare

Dott. Luigi Luongo

INDICE

PREMESSA E NOTA METODOLOGICA	1
1 DATI STRUTTURALI DEGLI ENTI DEL S.S.R. VENETO	7
2 LE RISULTANZE DEL QUESTIONARIO SUL BILANCIO D'ESERCIZIO 2018	11
3 DOMANDE PRELIMINARI.....	13
4 IL CONTO ECONOMICO	21
4.1 Le risultanze del CE 2018 delle Aziende Sanitarie del Veneto	21
4.2 Il CE di Azienda Zero e l'equilibrio Economico del SSR.....	35
4.3 Parte prima: le componenti positive del bilancio	42
4.4 Parte seconda: le componenti negative di bilancio	46
4.4.1 Acquisti di beni e servizi	47
4.4.2 Acquisti di prestazioni da operatori privati.....	49
4.5 Assistenza farmaceutica.....	54
4.5.1 Dispositivi medici	59
4.6 La spesa per il personale	63
4.7 Sistemi di controllo dei costi.....	68
5 LO STATO PATRIMONIALE	72
5.1 Gli Organismi Partecipati dalle Aziende SSR Veneto al 31/12/2018	83
5.2 La situazione debitoria/creditoria delle aziende del SSR	90
5.2.1 I crediti.....	104
5.2.2 I debiti	110
5.2.3 Debiti verso fornitori	113
6 LE CRITICITÀ RISCONTRATE NEI PRECEDENTI ESERCIZI: VERIFICA.....	119
6.1 Situazione debiti e crediti vetusti.....	120
6.2 Gestioni liquidatorie, la situazione aggiornata.	121
6.3 Project financing	126
7 LA RIFORMA DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE DEL VENETO.....	133
7.1 Verifica realizzazione obiettivi della Riforma del Servizio Sanitario Regionale	134
7.2 Le liste d'attesa: monitoraggio tempi di accesso alle prestazioni sanitarie	148
8 CONCLUSIONI	159

PREMESSA E NOTA METODOLOGICA

La presente relazione sui bilanci d'esercizio degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale è stata redatta, in coerenza con gli anni precedenti, analizzando le risposte ai questionari annualmente predisposti dalla Sezione delle Autonomie e compilati dai collegi sindacali degli enti.

Per quanto riguarda l'esercizio 2018, con deliberazione n. 16/SEZAUT/2019/INPR del 11 giugno 2019, la Sezione delle Autonomie ha approvato le linee guida per la relazione dei collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale che hanno assunto, anche per tale anno ed in continuità con gli esercizi precedenti, forma di questionario.

Tale questionario, volto a far emergere pur nella complessità delle gestioni sanitarie, le principali tematiche di interesse della Corte e degli organi di controllo interni, è stato aggiornato per detto anno recependo le novità introdotte dal legislatore e rivisto per rendere le domande poste sempre più mirate agli specifici obiettivi di controllo delle Sezioni regionali della Corte dei conti.

Come già per il 2016 e 2017 è proseguita l'azione della Corte nella riduzione degli oneri informativi a carico delle Amministrazioni e degli organi interni di controllo. In particolare, sono stati soppressi i quadri relativi al conto economico ed allo stato patrimoniale in quanto le stesse informazioni sono attualmente reperibili nella banca dati "OpenBDAP".

Per quanto riguarda le eventuali partecipazioni degli enti sanitari in altri organismi, resta il prospetto già in passato semplificato, che recepisce le intese intercorse tra Corte dei conti e MEF - Dipartimento del Tesoro, per la messa a disposizione della Corte della banca dati degli organismi suddetti.

La presente relazione è strutturata quindi commentando le risposte ad ogni singola domanda del questionario, esprimendo valutazioni sulle stesse anche a livello aggregato in modo da fornire un quadro, il più possibile completo, della situazione a livello regionale su ciascun punto di interesse.

La cornice normativa all'interno della quale è stato costruito il questionario è data *in primis* dall'articolo 1, comma 170, legge 23 dicembre 2005, n. 266, volto ad estendere anche agli enti

del Servizio sanitario nazionale le disposizioni dettate nei precedenti commi 166 e 167 sul controllo della Corte dei conti nei confronti degli enti locali.

Con decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213 il ruolo di controllo della Corte dei conti sulla gestione finanziaria delle regioni, anche in materia sanitaria, è stato più puntualmente declinato e implementato.

L'art. 1, comma 3, del citato decreto-legge ha ribadito, rafforzandolo, il sistema di controllo previsto dalla legge finanziaria 2006 che ne aveva specificato i contenuti minimi. In linea con le indicazioni fornite dall'art. 1, comma 167, della legge 266/2005 le relazioni sindacali devono in ogni caso *“dare conto del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 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”*.

Il successivo comma 7 dello stesso art. 1 ha previsto la possibilità di bloccare i programmi di spesa causativi di squilibri finanziari degli enti. Nel caso di accertamento, da parte della Sezione regionale di controllo, della sussistenza di squilibri economici finanziari, della mancata copertura delle spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto del patto di stabilità interno, le amministrazioni interessate hanno 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 devono essere comunicati alla competente Sezione regionale di controllo che li verifica nel termine di trenta giorni dal ricevimento. La medesima disposizione specifica, poi, che, qualora la verifica della Sezione regionale di controllo dia esito negativo, *“è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali sia stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria”*.

In pratica, quanto al rispetto del vincolo posto all'indebitamento, non è sufficiente che lo stesso sia correlato alle spese di investimento (come richiesto già, ab origine, dal comma 167 dell'art. 1, della legge 266/2005) ma è necessario che le risorse ordinarie ne garantiscano la restituzione, senza arrecare pregiudizio all'equilibrio della gestione finanziaria.

Circa le *“gravi irregolarità contabili e finanziarie”*, devono intendersi tali quelle suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economici e finanziari degli enti.

In tale contesto è opportuno ribadire come la prima valutazione spetti all'organo di revisione, che ha l'obbligo, quindi, nel caso in cui l'ente non abbia adottato le necessarie misure dallo stesso proposte, di effettuare una segnalazione alla competente Sezione regionale di controllo.

Sul tema è intervenuta anche la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014 nella quale, in merito alle questioni sollevate proprio con riferimento al sistema di controlli di cui al comma 7 sui bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi degli enti del Servizio sanitario nazionale, è stato ribadito che *“il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità – da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – e ha lo scopo, 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 all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie.”*

Per l'effettivo conseguimento di tale scopo, l'accertamento di cui al citato comma 7 *“delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti (...) chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro-parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati”*.

La Corte costituzionale, tuttavia, specifica anche che *“siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito (...) in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea. La ragionevolezza, in funzione della tutela*

dell'indicato interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e dell'unità economica della Repubblica, degli esiti del controllo finanziario della Corte dei conti sui bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale previsti dall'impugnato comma 7 – i quali consentono di garantire il rispetto dei menzionati interessi costituzionali anche quando l'ente controllato non vi provveda spontaneamente – comporta l'infondatezza delle doglianze avanzate dalle ricorrenti in ordine al carattere «coercitivo» e «sanzionatorio e repressivo» degli stessi. Tale conclusione, del resto, è ancor più valida a seguito dell'imposizione a tutte le pubbliche amministrazioni, ad opera della legge cost. n. 1 del 2012, della fondamentale regola dell'equilibrio dei bilanci (art. 97, primo comma, Cost., nel testo modificato dalla citata legge costituzionale), del cui rispetto la copertura e la sostenibilità finanziaria della spesa costituiscono essenziali presidi.”

Ulteriore disposizione che ha fatto da cornice al questionario, e che deve guidare sia le attività di controllo interno da parte dei collegi sindacali che quelle della Corte dei conti, è rappresentato dal 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. Questo sistema ha comportato 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 la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA). Si tratta di una struttura regionale volta a gestire direttamente una parte delle risorse destinate al servizio sanitario e che l'art. 19 del citato D.lgs. 118/2011 comprende nella perimetrazione degli enti sanitari i cui bilanci sono soggetti al consolidamento regionale.

Con decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”* sono state dettate ulteriori norme di *spending review* della spesa sanitaria con particolare riferimento alle spese per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati (art. 15, c. 14) e all'acquisto di beni e servizi attraverso contratti con valori superiori di oltre il 20% ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici (dell'art. 15, comma 13 lett. a) e b)).

Con particolare riferimento alla Regione del Veneto, particolare rilievo assume la riorganizzazione del sistema sanitario regionale, di cui alla legge regionale n. 19 del 25.10.2016. I principali aspetti innovatori di tale legge sono rappresentati dall'accorpamento delle preesistenti 21 aziende sanitarie nelle attuali 9 - che, assieme all'Azienda ospedaliera

di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria integrata di Verona e all'Istituto oncologico veneto, formano l'attuale servizio sanitario regionale del Veneto - e dall'istituzione, a decorrere dal 2017, dell'ente di *governance* della sanità regionale denominato "Azienda Zero: azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto". Tra i compiti affidati ad Azienda Zero dalla L.R. n. 19/2016 rientrano anche le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), funzioni consentite con carattere di generalità agli ambiti sanitari regionali dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Oltre alle suddette funzioni amministrative e strategiche, alla nuova Azienda vengono affidati limitati compiti in ambito sanitario non direttamente operativi quanto piuttosto di prevenzione, monitoraggio e supporto alle attività sanitarie vere e proprie.

Le novità introdotte sono state motivate dalla legge stessa con l'esigenza di razionalizzazione dell'intero perimetro sanitario, allo scopo di ottimizzare e rendere più efficienti i servizi sanitari e quelli amministrativi sin dal primo anno di attuazione della norma, ovvero dal 2017. Tuttavia, la relazione di questa Sezione per il 2017¹ ha messo in luce come l'importante riforma abbia trovato in detto anno un'attuazione estremamente limitata in considerazione della forte gradualità e volontarietà con cui è stato previsto il passaggio del personale dalle altre Aziende e dei lunghi tempi di predisposizione del regolamento di contabilità. *"Nel 2017 emerge quindi un quadro di sostanziale mancata attuazione delle disposizioni regionali riguardanti l'operatività di Azienda Zero e, conseguentemente, un rinvio all'esercizio successivo dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero sistema sanitario regionale. Il tema richiede una forte attenzione nel tempo anche a livello nazionale, trattandosi di una modalità organizzativa non espressamente prevista dalla legislazione statale"*.

La presente relazione contiene quindi un "focus" specifico sull'attuazione della riforma e la verifica dei benefici attesi, sia in termini di razionalizzazione delle risorse che di miglioramento dei servizi resi ai cittadini.

Da un punto di vista metodologico, l'analisi è stata svolta seguendo, come già detto, le linee guida emanate dalla Sezione delle Autonomie con la citata deliberazione e la presente relazione è stata redatta tenendo anche conto degli ulteriori chiarimenti richiesti dalla Sezione e forniti dalle aziende in corso di istruttoria, volti a comprendere meglio le dinamiche sottese alla gestione ed a profili per i quali emergevano possibili criticità.

¹ Delibera n. 163/2019/PRSS del 12/06/2019 inerente all'esito del controllo delle relazioni sui bilanci d'esercizio 2017 delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere del Veneto, dell'Istituto Oncologico Veneto, di Azienda Zero e della GSA, trasmessi ai sensi dell'art.1, comma170, della legge 23 dicembre 2005 n.266 e dell'art.1, c.3 del D.L.174/2012, convertito dalla legge n.213/2012.

Come già nelle precedenti relazioni, si è ritenuto di privilegiare l'analisi dei dati a livello aggregato per poter disporre di un quadro d'insieme sull'andamento della sanità veneta. Tenuto conto della necessaria valutazione degli effetti della riorganizzazione del servizio sanitario regionale, l'elaborazione delle informazioni contabili è stata svolta attraverso il raffronto temporale, per lo meno biennale ma che in alcuni casi ha coperto anche il triennio al fine di poter formulare anche valutazioni sullo scenario evolutivo delle scelte compiute. Tale scenario evolutivo potrà essere oggetto di importanti rivisitazioni nel corso del 2020 a seguito delle necessità di adeguamento del sistema sanitario, nazionale e regionale, che il Governo sta ponendo in atto per fronteggiare l'emergenza sanitaria c.d. "COVID-19" che ha colpito il Paese e il mondo intero dal febbraio 2020 e che è tuttora in corso. Ove non diversamente specificato, tutti i dati economici presenti nelle tabelle sono tratti dai questionari o dai bilanci delle aziende.

1 DATI STRUTTURALI DEGLI ENTI DEL S.S.R. VENETO

Alla luce del modificato assetto organizzativo del S.S.R. Veneto (L.R. 19/2016) si evidenzia, di seguito, la situazione dei dati strutturali del S.S.R. al 31/12/2018, con dati estrapolati dai questionari per l'esercizio 2018 e confrontati con quelli dell'esercizio precedente, primo anno di attuazione della riforma del SSR. La citata relazione di questa Sezione, approvata con delibera n. 163/2019/PRSS, ha evidenziato, oltre al rinvio all'esercizio successivo (2018) dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero sistema sanitario regionale, che “.... Anche con riferimento al miglioramento dei servizi sanitari erogati ai cittadini, presupposto fondamentale della riorganizzazione operata, ne sarà possibile una valutazione solo a decorrere dal 2018, non essendoci, allo stato degli atti, evidenze per l'anno in esame; appare quindi necessario che anche su questo aspetto sia mantenuto un livello elevato di monitoraggio...”.

Nel dettaglio, si è focalizzata l'attenzione su:

- popolazione assistita;
- presidi ospedalieri pubblici;
- posti letto pubblici.

I dati esaminati si riferiscono alla popolazione iscritta nell'anagrafica di ciascuna delle nuove 9 aziende sanitarie operanti al 31/12/2018, confrontati con quelli dell'esercizio precedente. Sono escluse dall'analisi della “popolazione assistita” l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'A.O.U.I. di Verona e l'Istituto Oncologico Veneto in quanto le stesse operano su base regionale².

² Le citate aziende ospedaliere (e IOV) operano su base regionale, mentre le Aziende ULSS operano su base locale e devono garantire un'organizzazione capillare di sportelli e servizi, al fine di agevolare gli utenti nell'accesso alle prestazioni sanitarie, nell'ambito dei rispettivi bacini territoriali delle singole Aziende ULSS. La popolazione assistita dalle Aziende ULSS è da intendersi, quindi, riferita principalmente alla popolazione residente negli ambiti territoriali circoscritti dalla Legge di Riforma del SSR veneto (L.R. 19/2016).

TAB. 1
POPOLAZIONE ASSISTITA (2017-2018)

Azienda Sanitaria (L.R. 19/2016)	POPOLAZIONE ASSISTITA AL 31.12		
	2018	2017	2018/2017
1 DOLOMITI	202.930	203.485	-0,27%
2 MARCA TREVIGIANA	887.806	887.420	0,04%
3 SERENISSIMA	625.189	638.802	-2,13%
4 VENETO ORIENTALE	228.696	215.251	6,25%
5 POLESANA	237.312	238.932	-0,68%
6 EUGANEA	935.460	934.413	0,11%
7 PEDEMONTANA	366.429	366.505	-0,02%
8 BERICA	495.969	496.755	-0,16%
9 SCALIGERA	926.649	923.369	0,36%
TOTALE VENETO	4.906.440	4.904.932	0,03%

Fonte: elaborazione Corte dei conti

È possibile osservare come la popolazione assistita, rilevata al 31/12/2018, sia lievemente aumentata, su base regionale, rispetto all'anno precedente (+0,03%). Infatti, si passa da una popolazione pari a 4.904.932 assistiti ad una popolazione pari a 4.906.440 assistiti.

Nel dettaglio, 5 aziende sanitarie su 9 (ULSS 1 Dolomiti, ULSS 3 Serenissima, ULSS 5 Polesana, ULSS 7 Pedemontana, ULSS 8 Berica) hanno confermato, nel 2018, il dato del biennio precedente ovvero la diminuzione della popolazione assistita, mentre per 4 aziende si è potuto registrare un incremento di tale dato (ULSS 2 Marca Trevigiana, ULSS 4 Veneto Orientale, ULSS 6 Euganea, ULSS 9 Scaligera).

In particolare, si segnala che l'ULSS 4 ha registrato nel 2018, in controtendenza rispetto al biennio precedente, una considerevole crescita della popolazione assistita rispetto all'esercizio precedente, passando da 215.251 a 228.696 (+6,25%).

Premettendo che la rete ospedaliera del S.S.R. Veneto e la relativa dotazione di posti letto sono regolati dalla normativa regionale in materia, nelle due tabelle che seguono, si dà conto dell'offerta ospedaliera pubblica sul territorio, ovvero dei presidi ospedalieri e dei posti letto pubblici. La successiva tabella 2 evidenzia i "presidi ospedalieri pubblici" nel biennio 2017/2018. L'analisi è stata effettuata considerando i dati tratti dai questionari es. 2018 rielaborati valutando la nuova organizzazione del S.S.R. Veneto.

Si specifica che si tratta delle strutture ospedaliere direttamente gestite dalle Aziende Sanitarie/Ospedaliere, esclusi dunque gli ospedali gestiti dai soggetti privati convenzionati con il S.S.R. operanti sul territorio veneto.

TAB. 2
PRESIDI OSPEDALIERI PUBBLICI (2017-2018)

Azienda Sanitaria/Ospedaliera (L.R. 19/2016)	PRESIDI OSPEDALIERI PUBBLICI		
	2018	2017	2018/2017
1 DOLOMITI	5	5	=
2 MARCA TREVIGIANA	6	6	=
3 SERENISSIMA	6	6	=
4 VENETO ORIENTALE	3	3	=
5 POLESANA	3	3	=
6 EUGANEA	1	7	-6
7 PEDEMONTANA	3	3	=
8 BERICA	6	6	=
9 SCALIGERA	7	8	-1
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA	0	1	-1
A.O.U.I. DI VERONA	2	2	=
ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO	2	1	1
TOTALE VENETO	44	51	-7

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Regione

Nel dettaglio, si osserva che tali presidi ospedalieri risultano essere pari a 44 al 31/12/2018, in diminuzione di 7 rispetto all'esercizio precedente.

Tale riduzione si è verificata soprattutto nell'ambito dell'ULSS 6 Euganea che passa da 7 presidi nel 2017 a solo 1 nel 2018.

Le rimanenti riduzioni di presidi si sono altresì registrate per la ULSS 9 Scaligera (si passa da 8 presidi nel 2017 a 7 nel 2018) e per l'Azienda Ospedaliera di Padova (si passa da 1 presidio nel 2017 a 0 nel 2018).

La successiva tabella 3 evidenzia, infine, i posti letto medi nel biennio 2017-2018, vale a dire i posti letto effettivamente disponibili, al netto di chiusure stagionali o di altre chiusure temporanee per lavori di trasformazione.

A tal riguardo, si rileva un lieve incremento a livello generale (+0,67%) nella relativa offerta pubblica al 31/12/2018, ovvero pari a +92 posti letto rispetto all'esercizio precedente, passando da 13.650 (2017) a 13.742 (2018).

TAB. 3
POSTI LETTO PUBBLICI 2017-2018 (valore medio annuale)

Azienda Sanitaria /Ospedaliera (L.R. 19/2016)	POSTI MEDI PUBBLICI AL 31.12			
	2018	2017	differenze (assolute e %) 2018/2017	
1 DOLOMITI	768	709	59	8,32%
2 MARCA TREVIGIANA	2.371	2.376	-5	-0,21%
3 SERENISSIMA	1.700	1.713	-13	-0,76%
4 VENETO ORIENTALE	506	510	-4	-0,78%
5 POLESANA	687	589	98	16,64%
6 EUGANEA	1.638	1.664	-26	-1,56%
7 PEDEMONTANA	887	875	12	1,37%
8 BERICA	1.307	1.315	-8	-0,61%
9 SCALIGERA	1.091	1.107	-16	-1,45%
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA	1.359	1.365	-6	-0,44%
A.O.U.I. DI VERONA	1.293	1.307	-14	-1,07%
ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO	135	120	15	12,50%
TOTALE VENETO	13.742	13.650	92	0,67%

Fonte: Fonte: elaborazione Corte dei conti

L'incremento dei posti letto nel biennio 2017-2018 è riferibile all'Istituto Oncologico Veneto ed a 3 Aziende sanitarie (ULSS 1 Dolomiti, ULSS 5 Polesana, ULSS 7 Pedemontana)³, mentre i lievi decrementi registrati si riferiscono complessivamente a 8 Aziende sanitarie/ospedaliere ed in particolare all'ULSS 6 Euganea, all'ULSS 9 Scaligera e all'A.O.U.I. di Verona⁴.

Concludendo, l'analisi svolta pone in evidenza come a fronte di una sostanziale invarianza della popolazione assistita (0,03%) e dei posti letto presenti negli ospedali (0,67%), i presidi ospedalieri a disposizione dei cittadini siano notevolmente diminuiti (-13,73%), in coerenza con l'impianto della riforma.

³ Incrementi: la dotazione dei posti letto nell'ULSS 5 Polesana passa da 589 a 687 (+16,64%), nello IOV da 120 a 135 (+12,50%), nell'ULSS 1 da 709 a 768 (+8,32%) ed infine nell'ULSS 7 da 875 a 887 (+1,37%).

⁴ Decrementi: la dotazione dei posti letto nell'ULSS 6 Euganea passa da 1664 a 1638 (-1,56%), nell'ULSS 9 Scaligera da 1.107 a 1.091 (-1,45%), ed infine nell'A.O.U.I. di Verona da 1.307 a 1.293 (-1,07%).

2 LE RISULTANZE DEL QUESTIONARIO SUL BILANCIO D'ESERCIZIO 2018

Come già detto, l'assetto istituzionale del Servizio Sanitario Regionale del Veneto è radicalmente mutato con decorrenza dal 1° gennaio 2017 per effetto della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19.

Il controllo della Sezione ha interessato per l'esercizio 2018, come per l'esercizio precedente, le risultanze inerenti le "nuove" Aziende Sanitarie (ULSS 1 Dolomiti, ULSS 2 Marca Trevigiana, ULSS 3 Serenissima, ULSS 4 Veneto Orientale, ULSS 5 Polesana, ULSS 6 Euganea, ULSS 7 Pedemontana, ULSS 8 Berica, Ulss 9 Scaligera) e le preesistenti Aziende Ospedaliere (Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda Ospedaliera universitaria integrata di Verona, Istituto Oncologico Veneto) operanti nella Regione del Veneto, con particolare riguardo ai seguenti macro-argomenti indicati in sede di questionario:

- **Domande Preliminari;**
- **Conto Economico;**
- **Stato Patrimoniale.**

Uno specifico focus è stato dedicato, anche per l'esercizio 2018, ad Azienda Zero in considerazione sia della sua atipicità, in quanto struttura non espressamente previste dal D.lgs. 118/2011, sia per la sua funzione caratterizzante l'intera riforma del Sistema sanitario Regionale Veneto. Azienda zero, infatti, è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile, che la riforma di cui alla L.R. 19/2016 ha posto al centro del progetto organizzatorio con il compito, tra l'altro, di svolgere delle funzioni della GSA (indirizzi in materia contabile alle Aziende ULSS ed agli altri enti del S.S.R., e redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo dello stesso Servizio Sanitario Regionale). Considerata la atipicità di tale struttura, non espressamente prevista dal D.lgs. 118/2011, ma caratterizzante l'intera riforma del Sistema Sanitario Regionale veneto, anche per l'esercizio 2018 risulta confermata l'esigenza metodologica di dedicare uno specifico focus ad Azienda Zero (e GSA).

In considerazione dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero Sistema Sanitario Regionale alla luce della legge regionale di Riforma (L.R. 19/2016), appare cruciale per la verifica del raggiungimento degli obiettivi indicati nella citata legge regionale di riforma a due anni dall'avvio della stessa, l'analisi dei valori, aggregati a livello regionale, dei bilanci⁵.

⁵ Si evidenzia che nella relazione dell'esercizio precedente (es. 2017) la Sezione aveva auspicato per il 2018 una visibile concretizzazione dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero Sistema Sanitario Regionale, con riferimento in particolare al miglioramento dei servizi sanitari erogati ai cittadini, presupposto fondamentale della riorganizzazione operata e delle novità introdotte che sono state motivate dalla legge stessa con l'esigenza di razionalizzazione dell'intero perimetro sanitario, allo scopo di ottimizzare e rendere più efficienti i servizi sanitari e quelli amministrativi sin dal primo anno di attuazione della norma, ovvero dal 2017.

3 DOMANDE PRELIMINARI

Le risposte dei Collegi sindacali dei 12 enti controllati (9 aziende sanitarie e 3 aziende ospedaliere) ai quesiti preliminari del questionario per l'esercizio 2018, consentono una prima valutazione, che si conferma complessivamente positiva ed in linea con gli esercizi precedenti, sullo "stato di salute" degli enti stessi.

Di seguito, le risultanze dell'esame svolto con riferimento agli argomenti che hanno richiesto ulteriori approfondimenti istruttori in sede di prima analisi dei questionari delle singole aziende sanitarie/ospedaliere venete.

In primis, relativamente all'adozione del bilancio d'esercizio 2018 da parte del Direttore Generale delle aziende sanitarie/ospedaliere venete entro i termini stabiliti dall'art. 31 del D.lgs. n. 118/2011 (*"il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal direttore generale (...). Gli enti (...) provvedono, altresì, a trasmettere al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione il bilancio di esercizio e la relazione del collegio sindacale ai fini della predisposizione delle necessarie operazioni di consolidamento, di cui all'art. 32"*), si osserva che le risposte degli enti, pressoché uniformi, attestano che i bilanci es. 2018 sono stati approvati entro il 30 aprile 2019, rinviando, però, a successivi atti l'approvazione del documento completo, secondo le indicazioni della Regione del Veneto e le *"Direttive per la redazione bilancio d'esercizio 2018"*, impartite da Azienda Zero con nota n. 7509 del 12/04/2019.

La direttiva stabilisce che il bilancio d'esercizio, nel rispetto della normativa vigente, deve essere adottato nei modi e nei tempi previsti dagli art. 26 e 31 del D.lgs. 118/2011, prevedendo entro il 30 aprile 2019 il caricamento definitivo di CE, SP e Rendiconto Finanziario. Con la direttiva si forniscono, altresì, gli indirizzi e i riferimenti contabili a cui attenersi per una redazione omogenea ed uniforme della documentazione afferente al bilancio d'esercizio 2018 (scadenze e documentazione da produrre per il Bilancio d'esercizio), ovvero istruzioni operative per la predisposizione del bilancio d'esercizio 2018⁶.

⁶ Si specifica che da tale direttiva si evince che il 30 aprile 2019 è stato ritenuto essere il termine di scadenza per il caricamento definitivo del Conto Economico, dello Stato Patrimoniale e del Rendiconto Finanziario relativi all'esercizio 2018, mentre la scadenza del 24/05/2019 individua solo il termine ultimo per la trasmissione, su supporto CD/DVD, del bilancio d'esercizio completo di tutto il relativo materiale di corredo (CE, SP, Rendiconto finanziario, Nota integrativa, Relazione sulla gestione, modello LA, modelli CP, Certificazioni tempi di pagamento ex art. 41, comma 1 DL 66/2014, Delibera del Direttore Generale, Verbale del Collegio Sindacale).

In riferimento all'**indebitamento** ed agli strumenti di partenariato pubblico/privato si è riscontrato, tra l'altro, che nell'ambito del questionario quasi tutte le aziende sanitarie/ospedaliere venete, ad eccezione dell'ULSS 2 Marca Trevigiana⁷, hanno risposto negativamente al quesito inerente alla presenza di operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3 co. 17, L. 350/2003, diversi da mutui e obbligazioni (quesito 15.3).

Particolare rilevanza hanno per la sanità veneta le operazioni di **partenariato pubblico-privato** in essere, come definite dal D.lgs. n. 50/2016.

Per quanto riguarda lo specifico quesito 15.2 ("*l'Ente ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come definite dal D.Lgs. n. 50/2016*") del questionario es. 2018, è stato necessario chiedere ad alcune aziende sanitarie/ospedaliere (ULSS 2, ULSS 3, ULSS 6, AOUI di Verona) ed in particolare ai rispettivi Collegi Sindacali e Direttori Generali, aggiornamenti sullo stato attuale dei costi e dei servizi legati alle operazioni di partenariato pubblico-privato, come ad esempio quelli inerenti ai contratti di *project financing* in essere al 31/12/2018, ed alla coerenza di tali contratti in essere con la normativa sulla cd. "*spending review*". Di seguito, pertanto, si riepilogano le operazioni di partenariato inerenti alle succitate aziende sanitarie ed ospedaliere emerse in sede di analisi dei questionari, rinviando allo specifico paragrafo della relazione (par. 6.2) per maggiori approfondimenti sulla tematica, in particolare sui *Project Financing* ancora oggi in essere.

ULSS 2 - MARCA TREVIGIANA: l'azienda sanitaria ha precisato che le operazioni di partenariato pubblico-privato, come definite dal D.lgs. n. 50/2016, presenti presso l'azienda al 31/12/2018 sono relative ai *Project Financing* per:

- 1) i Presidi Ospedalieri di Castelfranco Veneto e Montebelluna⁸;
- 2) la Cittadella Sanitaria di Treviso⁹.

⁷ A tal proposito, si precisa che dal questionario emerge che l'Azienda ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, co. 17, L. 350/2003, diverse da mutui ed obbligazioni (cfr. Delibera Sezione delle Autonomie n. 15/2017). Nel dettaglio, nel questionario è specificato che presso il Distretto di Pieve di Soligo è attivo un contratto di leasing immobiliare in costruendo (contratto n. 701109 - Rep. n. 59732 stipulato in data 12.06.2008 = 3.928.936,00 euro). Il Collegio sindacale, al riguardo, ha specificato inoltre che il termine iniziale decorre dal 20/03/2012 e prevede n. 20 canoni semestrali posticipati.

⁸ Project Financing Presidi Ospedalieri Castelfranco Veneto e Montebelluna: i lavori per la ristrutturazione e ampliamento dei suddetti presidi sono terminati. I 12 servizi in concessione sono partiti il 15/2/2008 e termineranno il 15/2/2032. I costi sostenuti nell'anno 2018 sono solo per i servizi in corso.

⁹ In data 28/12/2015 è stato sottoscritto il contratto di concessione per la realizzazione della Cittadella Sanitaria di Treviso ed i lavori sono iniziati in data 14 marzo 2018. A tal proposito, si evidenzia che nel 2018 non è stato effettuato alcun

Il Direttore Generale dell'azienda ULSS 2, con nota di risposta prot. n. 4210/2020 alla richiesta istruttoria di questa Sezione (prot. n. 13284/2019), ha specificato che le opere inerenti ai presidi ospedalieri di Castelfranco Veneto e Montebelluna, con un valore complessivo di 147 milioni di euro (inclusa l'iva), risultano coperte da finanziamento pubblico per un importo pari a 55 milioni di euro¹⁰.

La convezione prevede, inoltre, la gestione di dodici servizi a fronte di un canone annuo di 29 milioni di euro (inclusa l'iva) da aggiornare sulla base del fatturato annuo del concedente.

La gestione dei servizi riguarda: il servizio energia, il rinnovo degli elettromedicali, la predisposizione e distribuzione dei pasti, il servizio di pulizia e sanificazione, la lavanderia, la manutenzione edile, la manutenzione degli arredi, la raccolta e smaltimento rifiuti, la gestione ascensori e montacarichi, la vigilanza esterna, la manutenzione sistemi informatici e la sterilizzazione dei ferri chirurgici. La convenzione rimane in essere fino al 15/2/2032.

Per quanto riguarda la Cittadella Sanitaria di Treviso¹¹, avviata nel corso del 2018, si specifica, di seguito, il quadro economico complessivo dell'opera:

Finanziamento	Valore parziale	Valore Totale
A carico del privato		142.690.000
A carico pubblico, così dettagliati:		126.000.000
<i>Mutuo con prestito Banca BEI (autorizzato con la D.G.R. n. 958 del 18 giugno 2013)</i>	<i>39.000.000</i>	
<i>art. 20 della L. n. 67/1988</i>	<i>50.000.000</i>	
<i>Finanziamento regionale D.G.R. 2054/07</i>	<i>2.000.000</i>	
<i>Fondi propri vincolati dell'ULSS</i>	<i>35.000.000</i>	
TOTALE		268.690.000

pagamento del contributo di costruzione e che sono in corso i servizi di ristorazione, pulizia e sterilizzazione, manutenzione edile e manutenzione apparecchiature medicali (i costi per i servizi resi sono imputati a spesa corrente).

¹⁰ Sono opere la cui convenzione prevede anche la gestione di dodici servizi a fronte di un canone annuo di 29 milioni di euro (inclusa iva).

¹¹ I lavori inerenti al *Project Financing-Cittadella Sanitaria di Treviso* sono iniziati in data 14 marzo 2018; non è stato effettuato alcun pagamento del contributo di costruzione nell'esercizio 2018; sono in corso i servizi di ristorazione, pulizia e sterilizzazione, manutenzione edile e manutenzione apparecchiature medicali; i costi per i servizi resi sono imputati a spesa corrente.

ULSS 3 - SERENISSIMA: il Collegio dell'azienda conferma l'esistenza di operazioni di *Project Financing* che hanno comportato nel 2018 complessivi oneri per 85.548.888 di euro. L'importo è comprensivo dei costi sostenuti sia per il *Project Financing* dell'Ospedale dell'Angelo, sia per quello dell'Ospedale civile di Venezia (Padiglione Jona).

Il tema del project ha richiesto specifici approfondimenti; l'Ulss 3 ha chiarito che è stata accentrata presso Azienda Zero la gestione di infrastrutture informatiche, connettività, sistemi informativi e flussi dati, in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT in attuazione della L.R. n. 19 del 25/10/2016 l'art. 2, comma 1°, lett. g) punto 6°. Conseguentemente si è resa indispensabile l'apertura di un tavolo di confronto con il concessionario al fine di avviare: *"...un nuovo percorso di rinegoziazione, finalizzato a condividere con il concessionario le condizioni contrattuali atte a consentire al concedente di conseguire, nel rispetto delle prerogative contrattuali del concessionario, l'obiettivo fissato dalla legge regionale citata..."*.

A tal riguardo, per maggiori informazioni si rinvia al paragrafo 6.2 della presente relazione riguardante nello specifico il tema dei *"Project Financing"* in essere.

ULSS 6 - EUGANEA: il bilancio 2018 dell'azienda evidenzia un utile di 65.147,70 euro, con un incremento rispetto all'esercizio precedente di 39.920,05 euro, pari al 158%. In sede di verifica del questionario emerge che la stessa azienda ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato, come definito dal D.lgs. n. 50/2016, inerenti nello specifico nella costruzione di un *"nuovo ospedale"*.

Si premette che in esito a gara pubblica tra la ex Azienda ULSS 17 e il R.T.I. (con capogruppo mandataria l'impresa S.A.C.A.I.M. S.p.A. Cementi Armati Mantelli di Venezia) veniva stipulato in data 28 dicembre 2009 il contratto di concessione rep. n. 383, avente ad oggetto la progettazione esecutiva e la costruzione del nuovo ospedale¹², nonché il suo sfruttamento economico, anche attraverso la gestione coordinata dei servizi strumentali di sanitaria e commerciali di vario tipo, ovvero il contratto di concessione per la costruzione del nuovo ospedale di Schiavonia e la gestione dei relativi servizi strumentali¹³ e che si è creato un

¹² Nuovo Polo Ospedaliero Unico per Acuti.

¹³ Il valore complessivo dell'investimento è pari a circa 168 milioni di euro, il valore del contributo a fondo perduto è stato pari a circa 82 milioni di euro e il valore dei canoni corrisposti per l'anno 2016, prima anno di funzionamento completo della nuova struttura, pari a circa 28 milioni di euro, di cui 4,423 milioni di euro per il canone integrativo per la disponibilità e 3,245 milioni di euro per il canone per la messa a disposizione di nuove apparecchiature elettromedicali. Il contratto di concessione scade nel mese di luglio 2039.

contenzioso tra l'azienda e il concessionario in seguito alla sottoscrizione in data 27 marzo 2013 tra la ex Azienda ULSS 17 e il Concessionario l'atto integrativo rep. n. 399 del 27/03/2013, che prevedeva in particolare al punto 2.3 un parametro fisso di rivalutazione monetaria, pari al 3% annuo¹⁴.

A marzo 2016 l'allora Commissario dell'ex Azienda ULSS 17 commissionò una prima analisi economico-finanziaria ad un esperto nazionale in materia di finanza di progetto dell'Università Bocconi di Milano, al fine di meglio comprendere i meccanismi sottostanti alla modifica insita nell'atto integrativo sopra citato, rep. n. 399 del 27 marzo 2013¹⁵.

In forza dell'art. 14, comma 3, della L.R. n. 19/2016 (modificata e integrata con L.R. n. 30/2016), a far data dal 1° gennaio 2017 l'Azienda ULSS 17 è stata soppressa e incorporata nella neo-costituita Azienda ULSS 6 Euganea; tutti i rapporti giuridici attivi e passivi già facenti capo alla soppressa Azienda ULSS 17 sono stati, pertanto, trasferiti all'Azienda ULSS 6 Euganea, Azienda incorporante, così come stabilito dall'art. 32 della L.R. n. 30/2016. La nuova Direzione dell'Azienda ULSS 6 Euganea affidò (novembre 2016) al già menzionato esperto dell'Università Bocconi di Milano un supplemento di analisi economico-finanziaria sul Piano Economico Finanziario (PEF) del contratto¹⁶, nonché ad uno Studio legale associato di Stra (VE) uno studio giuridico sulla fattispecie complessiva.

Le prime risultanze delle analisi economiche rimarcavano la necessità di ulteriori approfondimenti, pur confermando profili di criticità sotto il profilo economico-finanziario della clausola di cui al punto 2.3 del c.d. secondo atto aggiuntivo.

In sintesi, i principi espressi dalle Relazioni degli esperti, e comunicati al Concessionario Euganea Sanità S.p.A. al fine di neutralizzare gli effetti gravemente pregiudizievoli per l'Azienda introdotti con il punto 2.3. del secondo atto aggiuntivo del 27 marzo 2013, erano i seguenti: 1) eliminazione del parametro fisso pari al 2,997% applicato alla rivalutazione del canone di disponibilità, con ridefinizione del canone stesso, inclusivo del *mark up* servizi, in misura fissa con conservazione del TIR di progetto (8,36%); 2) eliminazione del parametro

¹⁴ relativamente ai servizi no core e al canone integrativo per la disponibilità.

¹⁵ A settembre 2016 fu prodotta una prima relazione economico finanziaria dall'esperto tecnico incaricato, nella quale emergeva, che con l'applicazione della percentuale fissa del 3%: *"nella realtà i costi dei servizi subiscono gli effetti dell'inflazione effettiva e reale e, quindi, per sterilizzare tali effetti, il canone dei servizi dovrebbe essere rivalutato all'indice dei prezzi al consumo, che cattura le dinamiche reali dell'inflazione, e non a un parametro fisso. Oggi, quindi, l'Azienda U.L.S.S. vede subire la rivalutazione del canone a un parametro fissato al 2,997%, mentre il concessionario subisce gli effetti dell'inflazione reale sui prezzi dei contratti, salvo che, condizione molto probabile, abbia stipulato contratti chiavi in mano a prezzo fisso"*.

¹⁶ Così come conformato per effetto del succitato atto integrativo del 2013.

fisso pari al 2,997% applicato alla rivalutazione del canone dei servizi (senza *mark up*), e applicazione dell'indice di rivalutazione monetaria previsto nel contratto originario.

Dall'esame degli atti emerge la sostanziale indisponibilità del Concessionario ad addivenire alla rinegoziazione richiesta dall'azienda ULSS 6, come risulta dalla documentazione trasmessa dalla Regione del Veneto: *"...con e-mail del 6 ottobre 2018 il Concessionario inviava all'Azienda U.L.S.S. una proposta di revisione del P.E.F. recante modifiche non accoglibili per l'Azienda U.L.S.S., in quanto in contrasto con i principi perseguiti da quest'ultima volti ad ottenere come risultato la neutralizzazione del punto 2.3. dell'atto aggiuntivo del 2013...Si è quindi tenuto il 5 novembre 2018, a seguito di regolare convocazione formale, un ulteriore incontro tra le parti, convocato dall'Azienda U.L.S.S. al dichiarato scopo di concludere il procedimento di rinegoziazione...L'incontro si concludeva con la fissazione del termine del 20 novembre 2018 per la definitiva decisione da parte del Concessionario sulle proposte di rinegoziazione dell'Azienda ULSS. In data 20 novembre 2018 con nota prot. 18-788-U il Concessionario comunicava formalmente all'Azienda U.L.S.S. il non accoglimento della proposta di rinegoziazione."*

L'ULSS 6 con Deliberazione del Direttore Generale n. 1127 del 20/12/2018, avente ad oggetto *"Annullamento in via di autotutela, in parte qua della deliberazione n. 264 del 20.03.2013, avente ad oggetto Realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero Unico per Acuti: approvazione atto integrativo e rettifica del contratto di concessione"*, disponeva di dare atto della conclusione negativa della citata fase di rinegoziazione, come da comunicazione del Concessionario del 20 novembre 2018; di annullare in autotutela, nella parte cui si riferisce, la deliberazione del Direttore generale n. 264 del 20 marzo 2013, avente ad oggetto: *"Realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero Unico per Acuti: approvazione atto integrativo e rettifica del contratto di concessione"*, prendendo atto della conseguente caducazione del secondo atto aggiuntivo sottoscritto a valle il 27 marzo 2013; di demandare alle competenti strutture aziendali i conseguenti adempimenti, ivi compreso recupero delle somme erogate dalla ex Azienda U.L.S.S. n. 17 prima e dall'Azienda U.L.S.S. n. 6 Euganea ora, per i titoli discendenti dall'atto illegittimo a monte; ed infine di trasmettere il provvedimento agli Organi Regionali competenti e all'Autorità Giudiziaria Contabile.

Va ricordato come questa Sezione, già in sede di analisi dell'esercizio 2017, avesse richiesto all'ULSS 6 di fornire specifiche notizie ed aggiornamenti inerenti alla costruzione del "nuovo ospedale" ed in particolare agli sviluppi di tale situazione di "contenzioso".

Nel dettaglio, l'ULSS 6 aveva precisato: di aver informato periodicamente dello stato dell'arte il Collegio Sindacale in carica anche con riferimento alla rinegoziazione ed al Market test¹⁷; che l'analisi degli esperti aveva fatto emergere con chiarezza l'elemento della eccessiva onerosità del contratto per l'Azienda sanitaria, causato dall'inserimento del "parametro fisso del 2,997% sui servizi"; di aver avviato con il concessionario negoziazioni al fine di rimodulare i termini economici del rapporto contrattuale, e di voler procedere all'annullamento dell'atto integrativo, sostenendo le ragioni giuridiche ed economiche indicate negli studi dagli esperti.

In sede di analisi dell'esercizio 2018 la Sezione ha seguito l'aggiornamento della vicenda anche con riferimento alla costruzione del nuovo polo ospedaliero unico per acuti.

L'Azienda ha precisato, con nota prot. 5614/2020, ad integrazione di quanto già segnalato per lo scorso esercizio che, a seguito della citata Delibera del Direttore Generale n. 1127 del 20/12/2018, il Concessionario ha proposto ricorso al TAR con udienza non ancora fissata.

Concludendo, si osserva che il contenzioso non è stato ancora risolto e che l'azienda sta nel frattempo continuando a corrispondere al Concessionario il canone dei servizi non con il parametro del 3% (previsto dal succitato atto integrativo ed oggetto di contenzioso) ma sulla *"...base del contratto originario e con applicazione della percentuale della variazione dell'indice Istat NIC intervenuta tra il mese di dicembre 2008 e il mese precedente all'anno di rivalutazione"*.

AOUI di Verona: anche l'Azienda ospedaliera di Verona ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato. Nel dettaglio, trattasi di un *"contratto di concessione di costruzione e gestione"* inerente alla progettazione definitiva/esecutiva ed alla realizzazione di ampliamento/ristrutturazione del Policlinico di Borgo Roma e dell'Ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento, nonché alla gestione di alcuni servizi non sanitari e commerciali¹⁸. Si evidenzia, inoltre, che i servizi *"non sanitari"* inclusi nel contratto, cioè dati in gestione all'ATI aggiudicataria, sono il Servizio Manutenzione edile e impiantistica di

¹⁷ Meccanismi di valutazione del canone inerente al Project Financing.

¹⁸ Di seguito, per completezza, si evidenziano le tempistiche di realizzazione dei relativi lavori: data avvio lavori fase 1: 20/10/2014; data fine lavori fase 1: 27/03/2017; data avvio lavori fase 2: 20/07/2018; data fine lavori fase 2 (prevista da contratto): 20/10/2019: **Certificato Ultimazione Lavori**.

tutte le aree oggetto di intervento, il Servizio Pulizie, il Servizio Ristorazione, il Servizio Lavanolo¹⁹ ed i Servizi Commerciali²⁰.

Infine, **con riferimento al quesito 13 del questionario** (*“chiusura in perdita del bilancio d'esercizio 2018”*), si evince che l'azienda Ulss 7 presenta nell'esercizio 2018 una perdita²¹ di -5.422.552,00 euro, con un decremento rispetto all'esercizio precedente di 5.475.819,12 euro pari al 102% (in quanto nell'esercizio 2017 si era registrato un risultato d'esercizio positivo pari a +53.267,12 euro).

Si è rilevata, altresì, una discordanza tra l'importo relativo al risultato d'esercizio preventivo 2018 (BEP) inserito nel questionario e nella relazione del Collegio (-48.756.174,41 euro) e quello risultante dalla relazione sulla gestione 2018 e dalla DGR n. 1915/2018 di approvazione dei bilanci economici preventivi del SSR (-17.998.390,00 euro).

A tale proposito l'azienda Ulss 7 ha precisato che il collegio sindacale si è riferito agli importi presenti a BEP prima della riformulazione dello stesso operata a seguito della nota regionale del 17/09/2018 avente ad oggetto *"Richiesta di riformulazione del bilancio di previsione per approvazione ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs. 118/2011"* con cui l'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto ha richiesto un aggiornamento del bilancio preventivo economico annuale 2018²².

Il Collegio, quindi, ha ritenuto, nella relazione al bilancio d'esercizio 2018, di far riferimento alla previsione formulata a inizio esercizio (-48.756.174,41 euro), allo scopo di evidenziare l'effettivo sforzo di razionalizzazione della spesa attuato dall'Azienda nel corso dell'intero esercizio, nonostante le insufficienti assegnazioni regionali a disposizione, piuttosto che relazionare sullo scostamento rispetto a valori aggiornati in prossimità della chiusura di bilancio (-17.998.390,00 euro).

¹⁹ Servizio di lavaggio e noleggio della biancheria, materassi, guanciali, coperte, divise, ecc.

²⁰ Di seguito si riportano le date di avvio dei servizi *“non sanitari”*: Pulizie: 20/10/2014; Ristorazione: 20/10/2014; Lavanolo: 01/06/2015; Commerciali varie date a seconda del momento di attivazione; Manutenzione edile e impiantistica: dal 20/10/2014 manutenzione cucine e mense, dal 27/03/2017 manutenzione anche delle opere realizzate in Fase 1 e dal 20/10/2019 manutenzione delle opere di Fase 2.

²¹ Per il dettaglio, si rinvia ai paragrafi inerenti alla disamina del conto economico/stato patrimoniale/project financing della presente relazione.

²² In tale ultima nota era richiesto all'azienda ULSS 7 un risultato non peggiorativo di -18.000.000,00 euro (risultato previsto: -17.998.388,81 euro).

4 IL CONTO ECONOMICO

4.1 Le risultanze del CE 2018 delle Aziende Sanitarie del Veneto

La Parte Seconda del questionario - relazione degli enti del servizio sanitario nazionale - contiene domande e prospetti riguardanti la situazione economica degli enti, distinguendo tra componenti positive e negative del bilancio.

Per quanto riguarda le componenti positive del bilancio, le domande attengono principalmente a due aspetti: i contributi assegnanti dalla Regione alle aziende sanitarie e, come per l'esercizio 2017, la richiesta di informazioni dettagliate alle aziende sull'attività libero professionale *intramoenia*.

Tra le componenti negative, i quesiti riguardano specificamente:

- A) Acquisti di beni e servizi;
- B) Acquisti di prestazioni da operatori privati;
- C) Assistenza farmaceutica;
- D) Personale;
- E) Sistemi di controllo dei costi.

Prima di entrare nel merito delle risposte fornite dai collegi sindacali delle singole Aziende ai quesiti posti nel questionario ed alla relativa attività istruttoria della Sezione, si ritiene opportuno effettuare una descrizione delle risultanze del Conto Economico 2018, messe a confronto, mediante apposite tabelle, con quelle dell'esercizio precedente.

Il riferimento è alle 12 aziende del SSR che gestiscono l'assistenza sanitaria sul territorio regionale, con l'esclusione, dunque, della GSA/Azienda Zero di cui ci si occuperà più avanti.

Le tabelle che seguono mostrano l'evoluzione del risultato economico nel corso del biennio 2017-2018²³.

²³ Il biennio 2017-2018 è il primo post-riforma, introdotta dalla L.R. n. 19 del 2016, del SSR. I dati relativi al 2018 sono ricavati dalla Dgr n. 1001 del 12 luglio 2019: "Approvazione dei bilanci degli enti del SSR relativi all'esercizio 2018. D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, artt. 26 e 32 comma 7".

Tab. 1: Le risultanze di CE 2018 delle Aziende sanitarie del Veneto

AZIENDA	Valore della produzione (A)	Costi della produzione (B)	Differenza Valore/Costi (A-B)	Proventi e oneri finanziari (C)	Totale rettifiche valore attività finanziarie (D)	Proventi e oneri straordinari (E)	Risultato prima delle imposte (A-B+/-C+/- D+/-E)	Imposte e tasse	Utile o perdita di esercizio
1 Dolomiti	466.813.007	455.076.447	11.736.560	-545.084	0	820.945	12.012.421	11.486.831	525.591
2 Marca trevigiana	1.594.682.399	1.582.440.995	12.241.404	-231.463	228.001	20.167.021	32.404.963	30.878.120	1.526.843
3 Serenissima	1.342.346.083	1.374.078.854	-31.732.771	-11.325.286	544.092	297.942	-42.216.023	26.602.704	-68.818.727
4 Veneto orientale	424.697.716	411.016.562	13.681.154	-6.801	0	-2.487.299	11.187.054	7.834.295	3.352.760
5 Polesana	543.389.771	544.611.060	-1.221.289	-127.107	0	1.371.088	22.692	10.742.962	-10.720.270
6 Euganea	1.736.945.809	1.719.343.663	17.602.146	-223.799	0	7.528.209	24.906.556	24.841.410	65.146
7 Pedemontana	668.410.125	662.380.002	6.030.123	4.129	0	1.627.284	7.661.536	13.084.086	-5.422.551
8 Berica	952.973.360	937.434.558	15.538.802	-474.535	0	5.673.926	20.738.193	19.451.383	1.286.811
9 Scaligera	1.714.732.322	1.704.384.941	10.347.381	-399.099	0	9.616.717	19.564.999	19.551.525	13.475
A.O. Padova	613.825.282	601.047.633	12.777.649	-80.152	0	4.072.019	16.769.516	16.666.790	102.726
A.O.U.I. Verona	611.827.013	593.543.731	18.283.282	-131.111	0	-118.065	18.034.106	16.911.374	1.122.731
I.O.V. Padova	129.197.789	128.256.345	941.444	-11.154	0	2.555.362	3.485.652	2.628.460	857.192
TOTALE VENETO	10.799.840.676	10.713.614.791	86.225.885	-13.551.462	772.093	51.125.149	124.571.665	200.679.940	-76.108.273

Tab. 2: Le risultanze di CE 2017 delle Aziende sanitarie del Veneto

AZIENDA	Valore della produzione (A)	Costi della produzione (B)	Risultato operativo della gestione caratteristica (A-B)	Proventi e oneri finanziari (C)	Totale rettifiche valore attività finanziarie (D)	Proventi e oneri straordinari (E)	Risultato prima delle imposte (A- B+/-C+/- D+/-E)	Imposte e tasse	Utile o perdita di esercizio
1 Dolomiti	464.350.364	452.123.277	12.227.087	-501.184	451.954	-422.896	11.754.961	11.266.493	488.468
2 Marca trevigiana	1.592.043.703	1.555.142.672	36.901.031	-370.618	393.372	-5.069.688	31.854.097	30.356.721	1.497.376
3 Serenissima	1.256.552.304	1.293.154.495	-36.602.191	-12.049.768	2.999.177	3.025.042	-42.627.740	26.150.496	-68.778.236
4 Veneto orientale	395.003.562	384.949.931	10.053.631	-47.527	0	-494.632	9.511.472	7.639.100	1.872.372
5 Polesana	532.749.038	539.077.389	-6.328.351	-21.190	-1.711	3.171.727	-3.179.525	10.618.584	-13.798.109
6 Euganea	1.728.894.460	1.718.661.327	10.233.133	-298.224	2.949	14.768.260	24.706.118	24.680.888	25.230
7 Pedemontana	663.995.700	657.059.141	6.936.559	3.587	0	7.188.906	14.129.052	14.075.783	53.269
8 Berica	955.448.114	946.078.647	9.369.467	-291.811	0	10.963.194	20.040.850	19.937.136	103.714
9 Scaligera	1.693.567.477	1.683.779.048	9.788.429	-458.149	0	10.120.055	19.450.335	19.440.075	10.260
A.O. Padova	605.274.770	587.576.135	17.698.635	-526.639	0	-469.532	16.702.464	16.667.838	34.626
A.O.U.I. Verona	607.238.847	587.270.773	19.968.074	-318.131	0	-2.146.319	17.503.624	16.849.246	654.378
I.O.V. Padova	111.240.009	111.838.605	-598.596	-52.531	0	3.456.501	2.805.374	2.121.731	683.643
TOTALE VENETO	10.606.358.348	10.516.711.440	89.646.908	-14.932.185	3.845.741	44.090.618	122.651.082	199.804.091	-77.153.009

Tab. 3: Raffronto risultati di esercizio 2018-2017

AZIENDE	2018	2017	Δ 2018/2017
1 Dolomiti	525.591	488.468	7,6%
2 Marca trevigiana	1.526.843	1.497.376	2,0%
3 Serenissima	-68.818.727	-68.778.236	-0,1%
4 Veneto orientale	3.352.760	1.872.372	79,1%
5 Polesana	-10.720.270	-13.798.109	22,3%
6 Euganea	65.146	25.230	158,2%
7 Pedemontana	-5.422.551	53.269	-10079,6%
8 Berica	1.286.811	103.714	1140,7%
9 Scaligera	13.475	10.260	31,3%
A.O. Padova	102.726	34.626	196,7%
A.O.U.I. Verona	1.122.731	654.378	71,6%
I.O.V. Padova	857.192	683.643	25,4%
TOTALE AZIENDE VENETO	-76.108.273	-77.153.009	1,4%

Il 2018 si chiude con un risultato di esercizio dell'aggregato regionale (12 aziende) negativo per **-76,11** mln di euro, derivante dalla somma algebrica dell'utile prodotto dalle aziende sanitarie n. 1, 2, 4, 6, 8, 9, dall'Azienda Ospedaliera di Padova, dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e dallo IOV, pari a 8,85 mln di euro, e della perdita registrata dalle aziende sanitarie n. 3, 5 e 7 pari a -84,96 mln di euro, così come risulta dalle tabelle sotto riportate.

AZIENDE IN UTILE	
1 Dolomiti	525.591
2 Marca trevigiana	1.526.843
4 Veneto orientale	3.352.760
6 Euganea	65.146
8 Berica	1.286.811
9 Scaligera	13.475
A.O. Padova	102.726
A.O.U.I. Verona	1.122.731
I.O.V. Padova	857.192
TOTALE	8.853.275

AZIENDE IN PERDITA	
3 Serenissima	-68.818.727
5 Polesana	-10.720.270
7 Pedemontana	-5.422.551
TOTALE	-84.961.548

Rispetto al 2017, chiuso a -77,15 mln di euro, si evidenzia un leggero miglioramento (un milione di euro circa), dovuto soprattutto all'incremento nell'importo degli utili complessivi registrato dalle aziende (in utile appunto) che passa da 5,42 mln (del 2017) a 8,85 mln e che va a compensare l'incremento nella perdita aggregata che passa da -82,57 mln di euro del 2017 ai -84,96 mln di euro del 2018.

Come si può osservare dalle tabelle sopra esposte, la maggior parte delle perdite (circa 69 mln) è prodotta **dall'azienda 3 Serenissima** che presenta gli squilibri strutturali già segnalati nelle precedenti relazioni di questa Sezione²⁴.

A tale riguardo, il collegio sindacale dell'azienda pur evidenziando la circostanza che l'Azienda avrebbe comunque ottemperato al valore obiettivo regionale, stabilito in un risultato negativo di 70 mln di euro²⁵, ha rappresentato le cause della perdita ed i provvedimenti per il loro contenimento che qui si riportano: *“Le principali determinanti che hanno inciso sulla costosità generale dell'Azienda riguardano essenzialmente aspetti relativi alla rete di offerta dei servizi, articolata nel rispetto delle esigenze del bacino di utenza servito e nel quadro della programmazione regionale, ai profili demografici ed epidemiologici della popolazione ed infine alle caratteristiche ed alla morfologia del territorio. Per contenere la perdita l'Azienda ha descritto tutte le azioni volte a migliorare l'efficienza dei servizi resi. Ulteriori significativi margini di miglioramento del risultato di esercizio potranno derivare da una maggiore contribuzione regionale.* In aggiunta a queste particolari condizioni, nelle quali l'azienda 3 Serenissima si trova ad operare, non si può non ricomprendere l'ulteriore onerosità legata all'annuale esborso collegato ai 2 contratti di *project financing* (Ospedale di Mestre e Padiglione Jona presso l'ospedale di Venezia, quest'ultimo con un impatto però molto meno rilevante) che per il 2018 risulta pari a circa 85,5 milioni di euro (66,7 per l'ospedale di Mestre e 18,7 per il padiglione Jona), cifra comprensiva di canone di disponibilità, servizi collegati e oneri vari.

Rilevante anche la perdita **dell'azienda 5 Polesana** che migliora il risultato d'esercizio del 2017 di 3 mln di euro circa ma che risulta “strutturalmente” in perdita nel corso degli ultimi anni.

Si evidenzia tuttavia che l'obiettivo regionale programmato per l'azienda era fissato in un risultato negativo di 15 milioni di euro (DGR 1810 del 7 novembre 2017), pertanto l'azienda migliora anche rispetto alla perdita programmata.

La relazione del D.G. sulla gestione dell'esercizio 2018 evidenzia quelle che sono le motivazioni della costante perdita registrata negli anni: *“si riconferma come esplicitato nelle altre relazioni, che la situazione dell'Azienda 5 è strutturale, difficilmente aggredibile nel breve termine. La scarsità demografica che caratterizza il Polesine, amplifica la costosità dei servizi,*

²⁴ Relazioni approvate con Delibere 196/2018/PRSS e 163/2019/PRSS.

²⁵ Come stabilito dalla DGR n. 1810 del 7 novembre 2017, confermata successivamente dalla DGR n. 1781 del 27 novembre 2018 recante: *“Assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2018”, (all.F)*

rendendoli inevitabilmente “non competitivi” in confronto con altre realtà; le caratteristiche geografiche e morfologiche della zona del Polesine, con una popolazione sparsa in molti piccoli centri che non consentono una razionale ottimizzazione dell’impiego delle risorse, comportano rilevanti e incompressibili costi fissi che prescindono dal numero della popolazione servita sul territorio.”

La relazione prosegue indicando gli interventi che l’azienda ha messo e continua a mettere in atto per cercare di conseguire il pareggio di bilancio ma, continua il D.G.: *“gli effetti delle azioni si potranno valutare solo nel periodo medio lungo e, conseguentemente, nel breve periodo è necessaria l’integrazione diretta da parte della Regione Veneto, mediante il riconoscimento di un incremento del finanziamento per l’erogazione dei LEA ovvero l’aumento della quota capitolaria, preso atto che il risultato d’esercizio negativo è considerato strutturale da parte della stessa Regione, avendo questa determinato il punto d’equilibrio atteso anche per l’anno 2018 in – € 15.000.000.”*

Infine, **l’azienda 7 Pedemontana** che, rispetto al sostanziale pareggio di bilancio del 2017, registra una consistente perdita (5,4 mln).

In realtà per l’azienda 7 il risultato positivo del 2017 era stato un’eccezione rispetto alla tendenza registrata negli ultimi anni²⁶.

Come risulta infatti dalla Relazione sulla gestione allegata al bilancio d’esercizio 2018, nel 2017, su indicazione di Azienda Zero, *“era stato stornato l’accantonamento per ferie maturate e non godute non più esigibili per un importo di € 5.285.335,93, rilevando contabilmente una sopravvenienza attiva del personale dipendente. Tale evento del tutto eccezionale e non ripetibile ha consentito un positivo apporto al risultato d’esercizio 2017”*.

La stessa relazione evidenzia come il bilancio dell’Azienda Ulss 7 si caratterizzi per alcune particolari voci di costo sulle quali i margini di manovra sono molto limitati o prevedono politiche gestionali i cui effetti si vedranno solo nel medio periodo: è il caso del disavanzo strutturale della ex ULSS n. 4 di 14 milioni di euro, derivante principalmente dal contratto di finanza di progetto relativo alla costruzione e gestione del nuovo polo ospedaliero di Santorso (disavanzo consolidato dal 2013, primo anno di entrata in esercizio del progetto di finanza)²⁷. Sul fronte dei costi derivanti dal contratto di finanza di progetto, continua la

²⁶ Nel 2016 l’aggregato delle ex aziende che, dopo la riforma, sono andate a fondersi nella attuale 7 Pedemontana, aveva registrato un risultato economico negativo pari a 17,8 mln di euro circa. Cfr. tabella pag. 31 della relazione approvata dalla delibera 163/2019/PRSS.

²⁷ Del contratto di finanza di progetto relativo all’ospedale di Santorso si è diffusamente relazionato nelle delibere 196/2018/PRSS e 163/2019/PRSS.

relazione, l'azienda ha posto in essere un'attività di continuo e costante monitoraggio dei costi, ai quali tuttavia va riconosciuto annualmente l'aumento Istat.

A tale riguardo, anche per l'esercizio 2018 la Sezione ha inviato una richiesta di aggiornamenti sul contratto di *project financing* in essere (attivo dal 2012 e della durata di 28 anni circa) e sugli oneri ad esso correlati chiedendo, nello specifico, di relazionare sullo stato dei costi dei beni e dei servizi legati al contratto anche con riferimento alla "razionalizzazione interna" che l'azienda aveva comunicato di aver messo in atto al fine di conseguire un contenimento dei costi.

L'azienda ha segnalato che i canoni relativi ai capitolati sono soggetti a revisione, con applicazione dell'indice Istat di rivalutazione monetaria (NIC), ed ha confermato, come già riferito per il precedente esercizio, di aver provveduto ad avviare la "procedimentalizzazione della razionalizzazione delle prestazioni e controprestazioni contrattualmente previste nel contratto di concessione", ponendo particolare attenzione a non deteriorare la qualità dei servizi resi ed ottenendo alcune riduzioni di spesa che ha così riportato:

- gestione del riscaldamento delle Sedi Territoriali rientranti nell'ambito della concessione, si sarebbero ottenuti risparmi per l'anno 2018 pari a € 105.728,00;
- a seguito di verifiche nell'ambito del capitolato prestazionale inerente alla ristorazione, si sarebbero ottenuti risparmi 2018 per € 43.350,00.

Trattasi quindi, al momento, di risultati di razionalizzazione modesti rispetto al valore dei servizi inseriti nel contratto il cui importo è pari, per il 2018, a 21,53 mln di euro.

I servizi sarebbero comunque oggetto di valutazione quali-quantitativa, sulla base delle specifiche di cui ai capitolati prestazionali, al fine di definire il benchmark di mercato di riferimento attualizzato ed inoltre le attività di Market Test sarebbero state avviate in data 13.06.2019.

Nelle tabelle che seguono sono sintetizzati gli andamenti delle diverse partizioni del Conto Economico nel 2018 in particolare dei 2 macro-aggregati:

- Valore della produzione,
- Costi della produzione,

raffrontati, anche in questo caso, con le risultanze del 2017.

Tab. 4: Valore della Produzione 2018

AZIENDA	Contributi in conto esercizio (A1)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti (A2)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti (A3)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (A4)	Concorsi, recuperi e rimborsi (A5)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) (A.6)	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio (A7)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni (A8)	Altri ricavi e proventi (A9)	TOTALE
1 Dolomiti	406.645.955	-7.884.046	1.629.591	38.212.249	2.548.207	10.611.214	9.896.505	0	5.153.332	466.813.007
2 Marca trevigiana	1.434.327.655	-40.726.980	4.547.674	121.787.928	13.745.102	30.859.954	25.020.191	0	5.120.875	1.594.682.399
3 Serenissima	1.098.463.737	-3.783.689	3.629.980	93.930.757	95.002.589	23.954.748	23.454.366	12.654	7.680.941	1.342.346.083
4 Veneto orientale	375.350.965	-5.640.833	1.083.163	38.671.096	1.499.510	6.769.584	6.112.919	0	851.312	424.697.716
5 Polesana	462.711.118	-15.497.277	1.443.901	66.670.677	6.497.158	7.998.467	10.709.952	0	2.855.775	543.389.771
6 Euganea	1.543.502.255	-8.779.991	6.425.129	135.017.642	6.387.519	26.050.667	20.435.212	0	7.907.376	1.736.945.809
7 Pedemontana	614.505.411	-11.993.699	3.873.542	32.393.866	4.809.840	12.811.587	11.195.458	0	814.120	668.410.125
8 Berica	813.476.611	-21.763.486	5.246.003	114.826.904	5.017.030	16.453.141	15.254.758	0	4.462.399	952.973.360
9 Scaligera	1.514.372.883	-8.192.464	5.535.388	157.729.887	5.628.600	18.151.847	14.552.706	0	6.953.475	1.714.732.322
A.O. Padova	112.820.482	-7.185.721	4.035.683	446.561.548	20.577.708	10.494.758	17.328.688	54.462	9.137.674	613.825.282
A.O.U.I. Verona	133.014.982	-43.696.739	4.183.184	473.846.480	3.543.409	10.208.288	23.373.369	0	7.354.040	611.827.013
I.O.V. Padova	30.062.406	-8.337.283	619.611	100.293.354	684.353	662.807	4.994.563	0	217.978	129.197.789
TOTALE VENETO	8.539.254.460	-183.482.208	42.252.849	1.819.942.388	165.941.025	175.027.062	182.328.687	67.116	58.509.297	10.799.840.676

Tab. 5: Valore della Produzione 2017

AZIENDA	Contributi in conto esercizio (A1)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti (A2)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti (A3)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (A4)	Concorsi, recuperi e rimborsi (A5)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) (A.6)	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio (A7)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni (A8)	Altri ricavi e proventi (A9)	TOTALE
1 Dolomiti	402.165.844	-4.357.929	1.495.322	37.973.414	3.354.847	10.712.080	9.508.982	0	3.497.804	464.350.364
2 Marca trevigiana	1.421.960.890	-31.512.512	6.291.916	120.154.707	14.574.871	32.246.217	25.295.739	0	3.031.875	1.592.043.703
3 Serenissima	1.115.263.826	-16.681.927	3.363.053	89.615.657	14.586.359	22.181.901	22.721.480	18.409	5.483.546	1.256.552.304
4 Veneto orientale	351.030.688	-6.349.468	1.699.548	34.270.484	1.115.452	6.738.097	5.926.407	0	572.354	395.003.562
5 Polesana	440.057.838	0	1.512.325	63.389.355	1.729.886	8.183.473	10.212.933	0	7.663.228	532.749.038
6 Euganea	1.545.162.130	-5.763.357	4.543.130	126.865.724	7.128.258	26.287.246	20.120.676	0	4.550.653	1.728.894.460
7 Pedemontana	604.775.718	-4.115.177	1.177.245	31.895.847	4.681.349	13.110.020	11.485.207	0	985.491	663.995.700
8 Berica	804.695.521	-12.811.640	3.754.963	112.816.625	11.363.427	16.000.557	14.440.686	0	5.187.975	955.448.114
9 Scaligera	1.509.195.672	-7.733.134	4.757.357	142.851.699	5.555.481	18.399.185	13.078.212	0	7.463.005	1.693.567.477
A.O. Padova	120.009.591	-12.599.515	2.809.914	441.893.347	17.356.717	10.846.879	17.109.788	41.464	7.806.585	605.274.770
A.O.U.I. Verona	120.672.306	-17.966.638	4.821.143	458.690.844	3.884.998	9.803.743	24.022.259	0	3.310.192	607.238.847
I.O.V. Padova	24.627.889	-10.288.126	2.518.670	89.216.621	252.760	686.268	4.041.323	0	184.604	111.240.009
TOTALE VENETO	8.459.617.913	-130.179.423	38.744.586	1.749.634.324	85.584.405	175.195.666	177.963.692	59.873	49.737.312	10.606.358.348

Tab. 6: raffronto Valore della Produzione 2018-2017

AZIENDE	2018	2017	Δ 2018/2017
1 Dolomiti	466.813.007	464.350.364	0,5%
2 Marca trevigiana	1.594.682.399	1.592.043.703	0,2%
3 Serenissima	1.342.346.083	1.256.552.304	6,8%
4 Veneto orientale	424.697.716	395.003.562	7,5%
5 Polesana	543.389.771	532.749.038	2,0%
6 Euganea	1.736.945.809	1.728.894.460	0,5%
7 Pedemontana	668.410.125	663.995.700	0,7%
8 Berica	952.973.360	955.448.114	-0,3%
9 Scaligera	1.714.732.322	1.693.567.477	1,2%
A.O. Padova	613.825.282	605.274.770	1,4%
A.O.U.I. Verona	611.827.013	607.238.847	0,8%
I.O.V. Padova	129.197.789	111.240.009	16,1%
TOTALE VENETO	10.799.840.676	10.606.360.365	1,8%

Come evidenziano le tabelle appena esposte, il **Valore della produzione 2018** chiude, a livello aggregato, con un incremento del **1,8%** rispetto all'anno precedente, con differenze non particolarmente marcate tra le varie aziende se si eccettuano le aziende 3, 4 e IOV le quali, per motivi diversi, presentano incrementi, nel valore della produzione, sopra la media regionale²⁸.

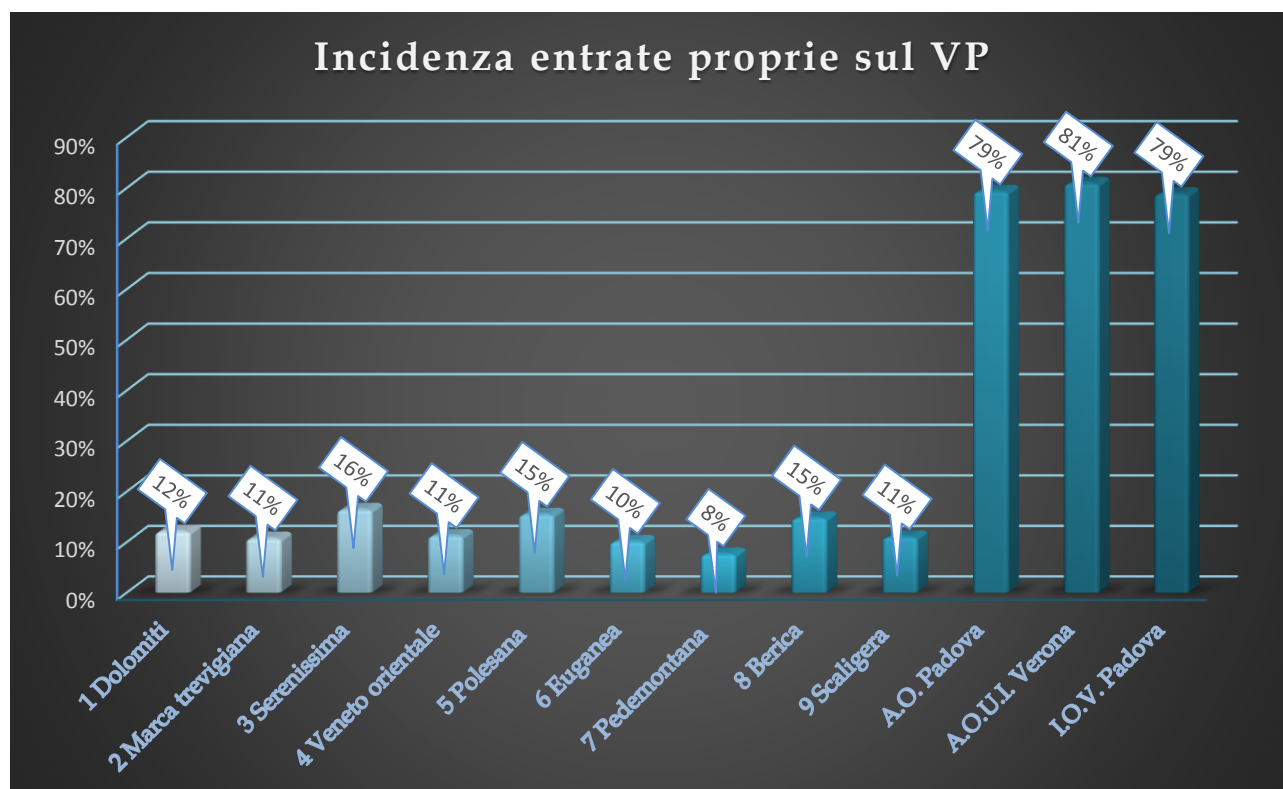
Nel caso specifico del Veneto, per il 2018, il valore della produzione è costituito per circa il 79% (dato aggregato regionale) da **contributi in conto esercizio** (in larga parte derivanti dal riparto FSR), con un massimo del 92% (azienda sanitaria 7 Pedemontana) e un minimo del 82% (azienda sanitaria n. 3 Serenissima)²⁹, se consideriamo solo le Ulss.

Diverso il discorso per le due Aziende ospedaliere e per lo IOV le cui entrate sono costituite principalmente da ricavi propri da prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate in regime di mobilità attiva.

²⁸ Lo IOV in particolare ha visto negli ultimi 2 esercizi un aumento di 10 milioni di euro circa nei contributi in conto esercizio.

²⁹ I contributi in c/esercizio sono oggetto poi di rettifica, per la quota parte destinata agli investimenti. Nel 2018 l'importo della rettifica è stato pari al 2,1% del totale dei contributi; era risultato del 1,5% nel 2017.

Tale circostanza è facilmente intuibile osservando il sottostante grafico che mostra, per le 12 aziende del Veneto, l'incidenza delle entrate proprie (e, al contrario, dei contributi in c/esercizio) sul totale del valore della produzione.



Minore incidenza, sul totale, hanno invece le **entrate proprie** delle aziende sanitarie (non ospedaliere).

Per queste ultime le entrate proprie sono, in larga misura, costituite dai proventi di attività svolta in regime di mobilità attiva, dalla compartecipazione del cittadino alla spesa (ticket) e dagli introiti dell'attività libero-professionale (*intramoenia*). Tale ultima voce, all'interno del CE, consente di valutare la capacità dell'azienda di attrarre pazienti "solventi" e, messa a confronto con i costi sostenuti per l'attività in esame, fornisce informazioni sulla convenienza economica di tale attività per le aziende pubbliche.

Altre entrate proprie sono contenute negli aggregati "Concorsi, recuperi e rimborsi" e Altri ricavi e proventi".

Le tabelle che seguono, espongono i **Costi della produzione** che, come si potrà notare nella tabella n. 9 di raffronto del biennio 2018-2017, hanno subito nell'esercizio oggetto di analisi,

un aumento del tutto simile in valore percentuale (1,9%) a quanto registrato per il Valore della produzione.

Una inversione di tendenza rispetto ai precedenti esercizi nei quali si era osservata invece una decisa tendenza alla riduzione dei costi rispetto ai più volte documentati aumenti degli anni precedenti il 2016.

I rialzi più decisi sono stati, anche in questo caso, registrati nelle aziende 3 Serenissima (+6,3%), 4 Veneto Orientale (+6,8) e IOV (+16,1% in questo caso come sopra osservato vi è stato un deciso incremento anche nel valore della produzione).

Alcuni degli aggregati di costo più significativi saranno oggetto di approfondimento nel prosieguo della relazione.

Tab. 7: Costi della Produzione 2018

AZIENDA	Acquisti di beni (B.1)	Acquisti di servizi (B.2)	Manutenzioni e riparazioni (B.3)	Godimento di beni di terzi (B.4)	Personale (B.5+B.6. +B.7+B.8)	Oneri diversi di gestione (B.9)	Ammort.ti (B.10+B.11)	Svalutazioni (B.14)	Variaz. delle rimanenze (B.15)	Accant.ti dell'esercizio (B.16)	TOTALE
1 Dolomiti	59.265.270	199.257.522	8.539.410	1.405.806	160.476.501	1.417.410	12.815.072	581.639	-120.750	11.438.567	455.076.447
2 Marca trevigiana	243.639.217	760.805.210	17.190.658	63.779.508	422.395.154	3.904.842	33.683.670	612.669	-1.170.884	37.600.951	1.582.440.995
3 Serenissima	261.684.203	654.019.512	38.130.207	10.789.741	358.801.137	11.354.161	28.135.951	2.337.898	-12.651.673	21.477.717	1.374.078.854
4 Veneto orientale	43.471.681	232.770.946	3.805.389	1.464.884	110.139.378	1.314.507	9.109.167	164.859	289.548	8.486.203	411.016.562
5 Polesana	65.952.342	290.041.850	7.172.627	1.388.043	146.597.769	7.094.964	13.569.595	584.200	-523.878	12.733.548	544.611.060
6 Euganea	144.179.527	1.134.442.211	20.897.748	16.492.385	347.707.224	2.016.188	26.122.784	829.621	-1.492.577	28.148.552	1.719.343.663
7 Pedemontana	82.536.972	340.224.272	11.991.869	16.388.870	176.035.885	1.624.443	16.923.907	637.947	355.376	15.660.461	662.380.002
8 Berica	143.444.759	454.404.039	20.337.713	4.357.262	275.890.723	2.772.272	20.336.775	182.550	-3.669.116	19.377.581	937.434.558
9 Scaligera	117.486.210	1.248.471.962	20.455.352	6.610.686	266.348.821	2.324.185	22.585.485	1.213.720	-1.811.712	20.700.232	1.704.384.941
A.O. Padova	214.401.946	103.426.526	18.951.291	5.016.065	214.788.756	3.687.641	19.359.102	777.844	5.371.289	15.267.173	601.047.633
A.O.U.I. Verona	189.677.362	98.459.561	21.634.089	10.009.663	223.719.478	3.114.607	24.919.508	478.417	667.183	20.863.863	593.543.731
I.O.V. Padova	63.287.103	18.878.757	3.655.318	447.901	27.676.975	902.147	5.687.584	59.868	-846.121	8.506.813	128.256.345
TOTALE VENETO	1.629.026.592	5.535.202.368	192.761.671	138.150.814	2.730.577.801	41.527.367	233.248.600	8.461.232	-15.603.315	220.261.661	10.713.614.791

Tab. 8: Costi della Produzione 2017

AZIENDA	Acquisti di beni (B.1)	Acquisti di servizi (B.2)	Manutenzioni e riparazioni (B.3)	Godimento di beni di terzi (B.4)	Personale (B.5+B.6. +B.7+B.8)	Oneri diversi di gestione (B.9)	Ammort.ti (B.10+B.11)	Svalutazioni (B.14)	Variaz. delle rimanenze (B.15)	Accant.ti dell'esercizio (B.16)	TOTALE
1 Dolomiti	56.781.352	200.212.170	7.945.230	1.870.695	157.112.624	1.503.991	12.486.242	324.632	-84.469	13.970.810	452.123.277
2 Marca trevigiana	227.665.461	762.554.835	17.413.267	60.867.812	417.239.175	3.093.200	33.158.747	1.104.230	805.190	31.240.755	1.555.142.672
3 Serenissima	174.870.377	661.760.488	36.739.644	11.004.480	354.576.475	4.482.000	27.557.681	1.064.009	1.932.712	19.166.629	1.293.154.495
4 Veneto orientale	41.877.290	214.950.488	3.808.590	1.473.568	107.643.978	1.248.994	9.110.518	183.613	-1.462.086	6.114.978	384.949.931
5 Polesana	63.658.737	290.973.944	6.697.298	1.718.854	145.044.415	1.951.277	13.510.814	717.500	-117.692	14.922.242	539.077.389
6 Euganea	144.139.336	1.138.869.712	21.829.067	17.428.697	344.170.476	3.602.132	26.062.371	587.965	996.024	20.975.547	1.718.661.327
7 Pedemontana	81.451.760	335.851.843	11.512.195	16.361.069	176.963.753	1.556.331	17.670.376	1.772.372	-981.649	14.901.091	657.059.141
8 Berica	146.769.138	454.502.450	17.989.969	4.661.240	271.423.600	3.350.640	19.819.066	525.893	-493.407	27.530.058	946.078.647
9 Scaligera	111.401.455	1.233.998.815	20.973.603	6.855.781	266.819.912	2.573.099	21.923.151	525.734	474.027	18.233.471	1.683.779.048
A.O. Padova	210.030.031	104.672.273	18.900.186	4.601.068	210.304.040	4.259.331	19.417.956	1.173.641	-1.226.969	15.444.578	587.576.135
A.O.U.I. Verona	186.164.987	103.663.464	22.050.744	9.129.321	221.147.607	3.288.144	26.104.168	458.921	-2.513.076	17.776.493	587.270.773
I.O.V. Padova	50.900.618	21.486.637	3.376.470	314.923	24.408.653	929.198	4.835.450	136.518	-1.018.103	6.468.241	111.838.605
TOTALE VENETO	1.495.710.542	5.523.497.119	189.236.263	136.287.508	2.696.854.708	31.838.337	231.656.540	8.575.028	-3.689.498	206.744.893	10.516.711.440

Tab. 9: Raffronto Costi della Produzione 2018-2017

AZIENDE	2018	2017	Δ 2018/2017
1 Dolomiti	455.076.447	452.123.277	0,7%
2 Marca trevigiana	1.582.440.995	1.555.142.672	1,8%
3 Serenissima	1.374.078.854	1.293.154.495	6,3%
4 Veneto orientale	411.016.562	384.949.931	6,8%
5 Polesana	544.611.060	539.077.389	1,0%
6 Euganea	1.719.343.663	1.718.661.327	0,0%
7 Pedemontana	662.380.002	657.059.141	0,8%
8 Berica	937.434.558	946.078.647	-0,9%
9 Scaligera	1.704.384.941	1.683.779.048	1,2%
A.O. Padova	601.047.633	587.576.135	2,3%
A.O.U.I. Verona	593.543.731	587.270.773	1,1%
I.O.V. Padova	128.256.345	111.838.605	14,7%
TOTALE VENETO	10.713.614.791	10.516.711.440	1,9%

4.2 Il CE di Azienda Zero e l'equilibrio Economico del SSR

Come già rilevato in altre parti della presente relazione, il 2018 è il secondo esercizio di attuazione della riforma della sanità veneta disposta con Legge regionale n. 19/2016, riforma nella quale gioca un ruolo centrale l'istituto ente di *governance* Azienda Zero.

Si richiamano sul punto specifico le conclusioni del referto di questa Sezione (del. 163/2019/PRSS) circa l'esistenza di Azienda Zero la quale, *“formalmente un'Azienda Sanitaria vera e propria, in quanto le norme nazionali non prevedono un ente ulteriore e diverso da GSA per lo svolgimento di funzioni amministrative e di coordinamento, rende l'assetto organizzativo della sanità del Veneto un “unicum” nel panorama nazionale. Di fatto la legge regionale 19/2016 elenca esplicitamente tutte le funzioni cui Azienda Zero è chiamata; tra queste non si rinvencono funzioni di tipo sanitario ma piuttosto di carattere amministrativo e strategico - organizzativo, che sembrano assommare i compiti che il decreto legislativo n. 118 del 2011 ha a suo tempo affidato rispettivamente alla GSA ed alla Regione. Nel 2017 era quindi emerso un quadro di non chiaro coordinamento della legge regionale 19/2016 con il DPR 118/2011 ed una sostanziale mancata attuazione delle disposizioni regionali riguardanti l'operatività di Azienda Zero con rinvio all'esercizio successivo dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero*

sistema sanitario regionale. Ad Azienda Zero, sono state affidate, tra le altre, le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) in particolare per quanto concerne gli adempimenti (contabili) dettati dall'art. 22, comma 3, lett. a), b) e c) del d.lgs. 118/2011.

Per il **2018**, l'iter che ha portato all'approvazione dei bilanci degli enti del SSR (compresa Azienda Zero) è stato il seguente:

- con **DGR n. 1001** del 12 luglio 2019, recante: *“Approvazione dei bilanci degli enti del SSR relativi all'esercizio 2018. D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, artt. 26 e 32 comma 7.”*, la Giunta regionale ha approvato i bilanci di esercizio 2018 delle aziende del SSR, in ritardo rispetto al termine del 31 maggio stabilito dal D.lgs. 118/2011;
- con **DGR n. 1002** dello stesso 12 luglio 2019, recante: *“Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2018 e determinazioni conseguenti.”* la Giunta ha approvato il bilancio consolidato del servizio sanitario (Azienda Zero compresa), anch'esso in ritardo rispetto al termine di legge del 30 giugno, e ha provveduto a destinare, ai sensi dell'art. 30 del D.lgs. 118/2011, il risultato di esercizio 2018 degli enti del SSR come di seguito indicato:
 - gli Enti del SSR che hanno maturato un utile di esercizio, per un valore aggregato pari ad euro 8.853.277,27, possono destinarlo al finanziamento degli investimenti, previa autorizzazione da parte dalla CRITE;
 - l'utile di Azienda Zero/GSA, pari ad euro 98.084.651,08, è reso disponibile per il ripiano delle perdite 2018 degli enti del SSR per un importo di euro 84.961.546,23, mentre la parte residuale, pari ad euro 13.123.104,85, è mantenuta a patrimonio netto, prioritariamente con finalità di garanzia del generale equilibrio economico-finanziario del SSR, fatta salva la destinazione ad altre finalità sanitarie da definirsi con successivi provvedimenti della Giunta regionale;
- con **DGR n. 1303** del 10 settembre 2019, recante: *“Approvazione del bilancio consuntivo della Azienda Zero/GSA 2018 ai sensi dell'art. 2, comma 4, della L.R. n. 19/2016. DGR n. 75/CR del 12 luglio 2019.”* la Giunta ha approvato il bilancio di esercizio di Azienda Zero già adottato con delibera del Direttore generale di Azienda Zero n. 196 del 30 aprile 2019.

Nella delibera viene dichiarato che tale bilancio è stato redatto in base alle disposizioni del D.lgs. 118/2011 e della L.R. 19/2016, con le modalità disciplinate dal regolamento contabile di Azienda Zero. Quest'ultimo in particolare, tenuto conto delle modifiche da ultimo proposte con Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 195 del 29/04/2019, prevede, dall'anno 2018, la predisposizione di un unico bilancio d'esercizio Azienda Zero/GSA.

Il conto economico di Azienda Zero evidenzia le seguenti sintetiche risultanze:

Tab. 10: risultanze CE 2018 - Azienda Zero

CE Azienda Zero - 2018	
Valore della Produzione (di cui)	615.413.509
<i>Contributi in c/esercizio</i>	504.483.014
<i>Rettifica contributi in c/esercizio per dest. investimenti</i>	0
<i>Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</i>	77.307
<i>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</i>	44.232.949
<i>Concorsi, recuperi e rimborsi</i>	65.895.872
<i>Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</i>	722.306
<i>altri ricavi e proventi</i>	2.061
Costi della Produzione (di cui)	522.670.334
<i>Acquisti di beni</i>	30.858
<i>Acquisti di servizi</i>	114.266.999
<i>Manutenzioni e riparazioni</i>	1.173.352
<i>Costo del personale</i>	9.720.577
<i>Oneri diversi di gestione</i>	326.767
<i>Accantonamenti dell'esercizio</i>	395.863.466
<i>Ammortamenti</i>	1.288.314
Proventi/Oneri finanziari (saldo)	422
Proventi/Oneri straordinari (saldo)	6.053.201
Imposte e tasse	712.147
RISULTATO DI ESERCIZIO	98.084.651

Fonte: elaborazione Corte dei conti su bilancio 2018 Azienda Zero

Nella voce “*Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria*” è presente l’importo di circa 44 milioni di euro relativo ai ricavi di mobilità attiva extraregionale e internazionale 2018. A questi ricavi corrispondono costi di mobilità passiva extraregionale

e internazionale 2018 per circa 13,5 milioni, dando luogo ad un saldo finale di circa 30,5 milioni. È evidente che Azienda Zero non effettua prestazioni riconducibili a tali fattispecie. Tali assegnazioni derivano dal fatto che il saldo della matrice di mobilità interregionale e internazionale, fissata a livello ministeriale (Intesa CSR 148/2018,) si compone di diversi anni di attività. In sede di riparto la regione ha scelto di assegnare alle aziende solo i valori di costo e ricavo coerenti con l'attività effettivamente svolta nel 2018, mentre la parte restante è stata assegnata ad Azienda Zero a quadratura della matrice ministeriale.

Tali risorse, come previsto dal DDR 61/2018 e 19/2019, vengono acquisite da Azienda Zero e destinate a garanzia dell'equilibrio economico finanziario del SSR

Nella voce "*Concorsi, recuperi e rimborsi*" è presente l'importo di € **65.396.774,18** riconducibile in massima parte: al *payback* versato dalle aziende farmaceutiche alla Regione e da quest'ultima ad Azienda Zero sempre a garanzia dell'equilibrio economico finanziario futuro (32,5 milioni); al *payback* per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera registrato come dà indicazioni specifiche del Ministero (32,4 milioni) e interamente accantonato per prudenza, considerata la presenza di ricorsi da parte di alcune aziende farmaceutiche.

Acquisti di servizi:

1 "*Acquisti di servizi sanitari*" è presente l'importo di € **80.566.454,03** il cui aumento rispetto al 2017 risente dell'iscrizione di costi per mobilità passiva extraregionale e internazionale non presenti nel 2017 (si veda commento su mobilità attiva nella parte ricavi).

In particolare, la voce in questione è riconducibile:

- ai costi di mobilità extraregionale e internazionale 2018 (si veda commento precedente) per € 13.532.071,00;
- al contributo 2018 per il funzionamento di ARPAV pari a € 51.700.000,00;
- al rimborso degli oneri stipendiali per personale sanitario in comando pari a € 110.475,75;
- ad altri costi verso i fornitori per complessivi € 15.223.907,28 tra cui si evidenziano Kedrion SPA e CSL Boering SPA per il servizio di plasma-derivazione (11,2 milioni), Elettro Biomedicale SPA e Althea Italia SPA per il servizio di telesoccorso regionale (3 mln);

2 "*Acquisti di servizi non sanitari*" è presente l'importo di € **33.700.545,28** in aumento di circa 1,4 milioni di euro (+4,4%) rispetto al 2017.

La voce è riconducibile principalmente:

- ad utenze generiche della sede (pulizia, riscaldamento, elettricità, assicurazione) per circa 257mila euro in aumento rispetto al 2017 in considerazione dei maggiori spazi occupati durante il 2018;
- ai servizi di supporto informatico per circa 6,5 milioni di euro raddoppiati rispetto al 2017 in considerazione del subentro a regime nei contratti regionali relativi ai vari applicativi ad uso del SSR (assistenza infrastrutture hardware, assistenza nella gestione del data-warehouse regionale, licenze d'uso, service desk regionale, ecc.). Incidono, inoltre, alcuni nuovi servizi erogati a beneficio del SSR come l'unificazione del servizio di posta elettronica (G-suite di Google) e i sistemi di autenticazione federata e di emissione di certificati di autenticazione;
- € 13.431.094,10 riconducibili sostanzialmente alle linee progettuali e convenzioni attivate dalla Regione verso terzi soggetti pubblici (università, OMS, comuni, IZS, Agenas, ARAN) per il tramite di Azienda Zero. Prevalgono, all'interno di questa voce, i contributi alle università di Padova e Verona per la formazione specialistica dei medici specializzandi e degli infermieri (ca 11 milioni di euro in contrazione rispetto ai 14,5 mln del 2017);
- € 10.892.849,21 riconducibili sostanzialmente alle linee progettuali attivate dalla Regione verso terzi soggetti privati (fondazione SSP, Fondazione Ca' Granda, consorzio Coris, ecc.) per il tramite di Azienda Zero (circa 5,5 milioni) e a fatture per acquisti verso altri fornitori quali Arsenà, Stella Polare, Ospedale Maggiore Policlinico, Soccorso Alpino e altri (circa 5,3 milioni);
- € 1.486.392,94 riconducibili alle borse di studio (ca 300mila euro) e a consulenze di tipo legale principalmente per assistenza su contenziosi con fornitori o ricorsi relativi a procedure di gara;
- € 1.068.019,07 riconducibili ai rimborsi per personale comandato/distaccato in Azienda Zero. L'impatto di tale voce è maggiore rispetto al 2017 in considerazione del fatto che l'azienda, nelle more del completamento della propria dotazione organica e a seguito dell'avvio a regime di diverse attività, ha necessitato dell'acquisizione di risorse provenienti da altre aziende del SSR attraverso gli istituti del comando e del distacco.

Nella voce **“Accantonamenti”** è presente l’importo di € 395.863.465,83 dettagliabile come segue:

- Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) per € 15.000.000,00 relativi alla franchigia regionale del contratto di autoassicurazione (Berkshire). Si specifica che il 2018 è l’ultimo anno in cui viene prevista questa franchigia a carico della regione (e di Azienda Zero) posto che il nuovo contratto per le annualità 2019-2021 non prevede tale fattispecie.
- Altri accantonamenti per rischi per € 271.335.230,93 di cui € 71.335.230,93 relativi al payback per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera (32,5 milioni) e alle risorse della V Commissione destinate ad investimenti ex DGR 481/2019 all. B (38,8 milioni) ed € 200.000.000,00 relativi alle somme accantonate a garanzia dell’equilibrio economico finanziario del SSR.
- Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati su risorse del Fondo Sanitario Regionale per € 91.015.840,82 effettuati in attesa di ulteriori disposizioni regionali circa la loro destinazione finale. Rilevano in particolare: 50 milioni per il nuovo ospedale di Padova, 10 milioni per fondo rotazione ex DGR 1968/2018, 4 milioni per prevenzione e cura delle malattie derivanti da gioco d’azzardo, 4,4 milioni per contributo OPG, 7,6 milioni per medicina penitenziaria, 3,6 milioni per borse MMG aggiuntive, 2,8 milioni per fondo aviaria e ulteriori 7,8 milioni relativi a vari progetti sempre in attesa del beneficiario aziendale finale.
- Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati su risorse extra fondo (regionali e statali) per € 17.953.093,24 effettuati in attesa di ulteriori disposizioni regionali circa la loro destinazione finale.
- Altri accantonamenti per € 559.300,84 tra cui rilevano in particolare i 500 mila euro accantonati ai sensi dell’art. 113 del D.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 (Codice dei contratti pubblici).

Nella DGR n. 1303 poc’anzi menzionata è riportato che il bilancio d'esercizio 2018 di Azienda Zero, *“fornisce la rappresentazione contabile unitaria di tutte le funzioni svolte da Azienda Zero, sia quelle relative alla Gestione Sanitaria Accentrata previste dal D.Lgs. n. 118/2011, sia quelle di cui alla L.R. n. 19/2016 in qualità di soggetto erogatore di servizi a favore del SSR, sia quella di trasferimento delle risorse finanziarie della Regione agli Enti del SSR nonché a terzi soggetti nell'ambito dei finanziamenti del perimetro sanità.”*.

Sulla base delle risultanze economiche degli enti del sistema sanitario regionale, compresa Azienda Zero, così come risultanti dal bilancio consolidato approvato, si è elaborata la tabella che segue che dà dimostrazione dell'equilibrio economico raggiunto dal SSR nel 2018:

TAB. 11: Attestazione equilibrio economico triennio 2018-2016

DIMOSTRAZIONE DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO (DGR 1002 del 12.7.2019)	2018	2017	2016	Variaz. % 2018/2017	Variaz. % 2018/2016
CONSISTENZA PERDITE AZIENDE SSR	-84.961.546	-82.576.341	-219.851.307	-2,9%	61,4%
CONSISTENZA UTILI AZIENDE SSR (*)	8.853.277	5.423.332	3.680.753	63,2%	-140,5%
RISULTATO D'ESERCIZIO AGGREGATO SSR	-76.108.269	-77.153.010	-216.170.554	-1,4%	64,8%
UTILE D'ESERCIZIO GSA/ Azienda zero (*)	98.084.651	134.460.810	233.581.112	-27,1%	58,0%
UTILE D'ESERCIZIO CONSOLIDATO SSR	21.976.382	57.307.800	17.410.558	-61,7%	-26,2%
ATTESTAZIONE EQUILIBRIO EX ART. 30 D.LGS. 118/2011	13.123.105	51.884.468	13.729.805	-74,7%	4,4%

L'art. 30 del D. Lgs. 118/11 recita: "L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti (...) è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero (...) è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale".

Fonte: elaborazione Corte dei Conti su dati Aziende Sanitarie/Ospedaliere

La DGR n. 1002 del 12 luglio 2019, sopra citata, oltre all'approvazione del bilancio consolidato del SSR Veneto ed alla attestazione dell'equilibrio economico del sistema regionale, ha provveduto alla destinazione dell'utile consolidato maturato, nei seguenti termini:

TAB. 12: Destinazione utile d'esercizio 2018

DESTINAZIONE RISORSE SSR 2018	IMPORTO	CAUSALE
UTILE 2018 AZIENDE SANITARIE	8.853.277	Finanziamento investimenti aziende previa autorizzazione CRITE
PARTE UTILI AZIENDA ZERO/GSA	84.961.546	Ripiano perdite 2018 delle aziende:
	-68.818.727	3 Serenissima
	-10.720.270	5 Polesana
	-5.422.551	7 Pedemontana
ALTRA PARTE DELL'UTILE 2018 AZ. ZERO/GSA	13.123.104	Mantenuta a patrimonio netto a garanzia equilibrio economico finanziario SSR

Fonte: DGR 1002 del 12.07.2019

Anche per il 2018 il "Tavolo di verifica degli adempimenti" nazionale ha accertato la condizione di equilibrio economico nella riunione del 19 marzo 2019, in sede di verifica dei conti al IV trimestre 2018, attestando che la Regione Veneto presenta, a consuntivo 2018, un

avanzo di 13,123 mln di euro. Nulla, anche per il 2018 il Tavolo ha evidenziato con riguardo al ruolo “atipico” di Azienda Zero rispetto all’organizzazione prevista dal DPR 118/2011

4.3 Parte prima: le componenti positive del bilancio

Andando ad esaminare i quesiti specifici del Conto economico, va precisato che i Collegi delle aziende del SSR hanno sostanzialmente fornito le risposte attese, a conferma di un generale rispetto della normativa statale e regionale.

Per quanto riguarda le componenti positive, nel **quesito 2** si chiedeva di *“Indicare il valore del finanziamento sanitario di competenza dell’esercizio 2018 attribuito all’ente con delibera regionale e la quota trasferita per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre del medesimo anno”*.

Si elencano di seguito, i provvedimenti regionali con i quali sono state ripartite tra le aziende del SSR le risorse del FSN destinate alla Regione del Veneto:

- **DGR 1810/2017** (successivamente modificata dalla DGR n. 2231/2017), con la quale la Giunta regionale ha definito l'ammontare, la destinazione ed i criteri per il riparto delle risorse del Fondo Sanitario Regionale nel biennio 2017-2018, fatte salve le variazioni da apportare in relazione al livello di risorse effettivamente assegnato alla Regione del Veneto dagli atti formali di determinazione del FSN 2018;
- **DGR 1781 del 27 novembre 2018**, con la quale la Giunta regionale ha effettuato l'assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse per i LEA, effettivamente assegnate alla Regione del Veneto dagli atti formali di determinazione del FSN 2018 (Intese della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 1° agosto 2018, rep. atti n. 148/CSR, rep. atti n. 149/CSR, rep. atti n. 151/CSR);
- **DGR 481 del 23 aprile 2019**, con la quale la Giunta regionale ha effettuato la ricognizione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA, dell'esercizio 2018, effettuati attraverso Azienda Zero, con destinazione delle risorse non utilizzate.

Si riporta di seguito la tabella elaborata estrapolando i dati forniti, a questionario, dai collegi sindacali delle 12 aziende:

Tab. 13: trasferimenti per cassa 2018 alle aziende del SSR

AZIENDE	Finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza attribuito all'ente con delibera regionale	Trasferito all'ente per cassa entro il 31/12	% trasferito/competenza
1 Dolomiti	392.304.447	374.971.110	95,58%
2 Marca trevigiana	1.409.028.391	1.363.392.425	96,76%
3 Serenissima	1.097.539.935	1.086.087.518	98,96%
4 Veneto orientale	373.088.592	358.989.278	96,22%
5 Polesana	462.386.532	422.479.280	91,37%
6 Euganea	1.535.213.199	1.457.850.724	94,96%
7 Pedemontana	613.164.836	574.679.275	93,72%
8 Berica	810.170.177	781.179.568	96,42%
9 Scaligera	1.507.012.121	1.435.444.023	95,25%
A.O. Padova	111.780.368	72.363.267	64,74%
A.O.U.I. Verona	131.736.097	72.519.784	55,05%
I.O.V. Padova	22.226.900	221.721	1,00%
TOTALE AZIENDE VENETO	8.465.651.595	8.000.177.973	94,50%
Azienda Zero	504.483.014	403.078.102	79,90%

Fonte: dati questionario Cdc - bilancio 2018

Dalla tabella che precede, il dato regionale potrebbe sembrare non in linea con il dettato normativo³⁰, risulterebbe infatti uno scostamento tra i dati forniti dai collegi sindacali nel questionario/relazione ed i dati che risultano invece dal verbale del “Tavolo per la verifica degli adempimenti regionali” che già in data 19 marzo 2019, in occasione del monitoraggio

³⁰ Va ricordato che, ai sensi dell'art. 3 comma 7 del D.L. 35/2013, “a decorrere dall'anno 2013 costituisce adempimento regionale - ai fini e per gli effetti dell'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, prorogato a decorrere dal 2013 dall'articolo 15, comma 24, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135- verificato dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, l'erogazione, da parte della regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 90% delle somme che la regione incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale. A decorrere dall'anno 2015 la predetta percentuale è rideterminata al valore del 95 per cento e la restante quota deve essere erogata al servizio sanitario regionale entro il 31 marzo dell'anno successivo”.

La norma fa riferimento all'obbligo regionale verso il “proprio Servizio sanitario regionale”. Ciò significa che il rispetto del parametro di legge (95%) deve essere misurato sul totale dell'aggregato regionale e non su quanto trasferito a ciascun ente.

dei dati del IV trimestre 2018 e successivamente in data 17 luglio 2019 in sede di verifica del consuntivo consolidato 2018, ha proceduto alla verifica della documentazione attestante l'avvenuta *“erogazione al proprio SSR, entro la fine dell'anno 2018, di almeno il 95% delle somme che la Regione ha incassato nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale”* e ne ha confermato la corretta attuazione.

La spiegazione di questa apparente discrasia la fornisce la stessa Regione interpellata, per le vie brevi, sulle cause di tale scostamento che sarebbe riconducibile al tipo di verifiche compiute dal MEF in sede di Tavoli di monitoraggio: il MEF, infatti, considererebbe i dati consolidati del SSR verificando che tutte le risorse attribuite alla Regione siano state girate, per cassa, alle aziende o comunque siano in GSA (Azienda Zero) e quindi all'interno del perimetro sanitario. Le singole aziende, sempre a detta della Regione invece, nel prospetto del questionario non sempre interpreterebbero univocamente la frase *“finanziamento sanitario complessivo”* (indistinto, vincolato, extra fondo, allocati in diverse codifiche del conto economico). A seconda del punto di partenza *“scelto”* dalla singola azienda queste poi riportano quanto a loro volta hanno incassato entro il 31/12.

In ogni caso, a conclusione dei lavori del *Tavolo adempimenti*, tutta l'assegnazione di competenza risulta essere stata erogata entro il 31 marzo dell'anno successivo. Si auspica per il futuro l'emanazione di direttive più precise che consentano un'immediata corrispondenza tra dati del questionario e quelli del tavolo degli adempimenti.

▪ **Prestazioni sanitarie in regime di intramoenia**

Le domande relative al **quesito n. 4** e ss. riguardano il tema delle prestazioni sanitarie erogate, dal servizio sanitario, in regime di *intramoenia*.

Tale argomento è stato oggetto di un ripetuto approfondimento istruttorio nel corso del controllo sui bilanci delle aziende sanitarie per il biennio 2016-2017, controllo poi sfociato nelle relazioni finali della Sezione, alle quali per completezza si rimanda, e nelle quali sono state evidenziate alcune criticità³¹.

Tali criticità avevano riguardato, in particolare nel 2016, le modalità di compilazione della tabella del questionario³², dimostrativa dell'equilibrio economico di tale attività *“con*

³¹ Del. n. 163/2019/PRSS per l'esercizio 2017, Del. n. 196/2018/PRSS per l'esercizio 2016 e allegate relazioni.

³² Tabella mutuata dalla tabella di Nota integrativa approvata dal D.M. Salute 23.03.2013.

particolare riferimento all'inclusione all'interno dei valori di equilibrio della c.d. indennità di esclusività, per la parte imputabile all'attività di libera professione. In altri termini la Regione stessa, e di conseguenza le Aziende, in diffinità dalle delibere e dai questionari di questa Corte, [aveva] ritenuto di non includere tali importi nei valori di equilibrio o di includerli per intero³³ mentre per l'esercizio 2017 la verifica della Sezione si era concentrata sull'avvenuto superamento delle criticità riscontrate nel precedente esercizio³⁴ che erano, tuttavia, risultate confermate seppure, in qualche misura, ridimensionate (alcune aziende avevano iniziato ad attenersi autonomamente alle indicazioni della Sezione).

Di seguito si riporta una tabella, elaborata dalla Sezione con i dati che le aziende hanno inserito nella nota integrativa al bilancio, dimostrativa dell'equilibrio dell'attività in esame:

Tabella 14: l'attività intramoenia 2018

AZIENDA	(A) Totale ricavi	(B) Quote retrocesse al personale (esclusa IRAP)	(C) Differenza A-B	(D) Altri costi intramoenia (esclusa I.E.M.) *	(E) COPERTURA C-D (esclusa I.E.M.)	(F) I.E.M. per la quota imputabile all'attività intramoenia	(G) COPERTURA FINALE C-D-F (inclusa I.E.M.)
1 Dolomiti	4.965.328	4.034.106	931.222	776.813	154.409	102.488	51.922
2 Marca trevigiana	18.328.779	13.787.045	4.541.734	3.594.580	947.154	415.773	531.381
3 Serenissima	12.248.651	9.745.722	2.502.930	1.603.786	899.143	326.286	572.857
4 Veneto orientale	3.752.354	2.943.118	809.236	657.195	152.041	-	152.041
5 Polesana	5.235.375	4.245.863	989.512	989.512	-	459.988	- 459.989
6 Euganea	13.283.865	9.693.229	3.590.635	2.932.357	658.278	356.373	301.906
7 Pedemontana	7.360.682	5.877.739	1.482.943	1.301.748	181.195	146.012	35.183
8 Berica	15.241.237	12.003.944	3.237.294	2.844.746	392.547	315.917	76.630
9 Scaligera	6.688.801	5.179.829	1.508.972	1.291.740	217.232	150.971	66.261
A.O. Padova**	18.139.408	15.112.938	3.026.470	5.514.592	- 2.488.122	672.336	- 3.160.458
A.O.U.I. Verona	12.477.584	9.998.965	2.478.619	2.437.532	41.087	152.683	- 111.596
I.O.V. Padova	1.726.100	1.125.482	600.618	414.449	186.168	24.306	161.862

* Gli "altri costi" sarebbero: Indennità di Esclusività Medica (I.E.M., per la parte imputabile all'attività intramoenia); IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia); Costi diretti aziendali; Costi generali aziendali; Fondo di perequazione. Nella tabella l'i.e.m. è stata opportunamente estrapolata per evidenziarla in apposita colonna.

** vedasi testo relazione.

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati bilancio 2018 delle Aziende Sanitarie

³³ Vedasi le conclusioni della relazione allegata alla Del. n. 163/2019/PRSS.

³⁴ Con riferimento, in particolare, al calcolo dell'indennità di esclusività medica per la quota imputabile all'attività di libera professione, e, di conseguenza, all'effettivo raggiungimento del predetto equilibrio.

Come si può osservare (colonna F), ad eccezione dell'Azienda 4 Veneto Orientale, tutte le aziende hanno esplicitato l'indennità di esclusività nell'apposito *form* di nota integrativa.

Per quanto invece riguarda la valutazione dell'equilibrio raggiunto dall'attività in argomento, come si evince dalla stessa tabella tutte le aziende (eccetto l'AOUI ma si veda oltre) coprono, con i ricavi dell'attività, i costi correlati (colonna E) e non tenendo conto dell'indennità di esclusività; se si considera anche quest'ultima, le aziende che non raggiungono l'equilibrio salgono a 3.

Per quel che riguarda l'esercizio oggetto dell'attuale referto, pertanto, si prende positivamente atto dell'adeguamento pressoché generale delle aziende sanitarie alla prospettazione ritenuta più corretta da questa Sezione.

È stata invece inviata una richiesta di delucidazioni all'Azienda ospedaliera di Padova riguardante la ricostruzione dei dati contabili inseriti nella tabella di nota integrativa, proprio a motivo del non raggiunto equilibrio dell'attività in esame.

L'azienda ha provveduto a chiarire in questi termini: *la verifica della copertura dei costi relativi all'attività intramoenia viene verificata da parte del Collegio su un conto economico ricostruito extra-contabilmente in quanto esistono alcune tipologie di ricavi e costi non ricomprese nelle specifiche voci di ricavo (A.4.D.). Tra i ricavi per le prestazioni sanitarie in regime di intramoenia sono ricompresi anche il 70% del DRG relativi ai ricoveri effettuati, le rette alberghiere e quota parte di ricavi di cui art. 58 CCNL 1998-2000 della dirigenza medica e veterinaria. Lo stesso si applica anche alle voci di costo quali per esempio l'accantonamento a Fondo Balduzzi, i costi collegati ai ricavi di cui art. 58 CCNL 1998-2000 della dirigenza medica e veterinaria.*

L'azienda ha inviato quindi in allegato il conto economico di libera professione, elaborato extra contabilmente, con indicazione della fonte dati, dal quale risulta che l'attività è in equilibrio.

4.4 Parte seconda: le componenti negative di bilancio

Nel questionario sul bilancio per l'esercizio 2018 delle aziende del servizio sanitario regionale, le domande relative alla razionalizzazione/riduzione della spesa sanitaria, c.d. *spending review*, sono inserite nella sezione relativa al Conto Economico.

4.4.1 Acquisti di beni e servizi

Le **domande 5 e 6**, relative all'acquisizione di beni e servizi, hanno generalmente ricevuto le risposte che ci si attendeva.

Nel caso della domanda **5** (acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24.12.2015 NON avvenuta esclusivamente attraverso le centrali regionali di committenza), le aziende (solo 5) che hanno risposto in maniera negativa, in taluni casi hanno inteso dichiarare di non aver effettuato alcuna acquisizione di tale tipologia di beni e/o di aver proceduto solo in caso di assenza di gara regionale o CONSIP.

La domanda **6** era invece rivolta a conoscere se fosse stata riscontrata *“l'esistenza di contratti con valori di acquisto di beni e servizi superiori di oltre il 20% ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC (ex autorità di vigilanza sui contratti pubblici), ai sensi dell'art. 15, co. 3, lett. b), d.l. 95/2012”* e, in caso positivo, di specificare gli affidamenti o i rinnovi dei contratti per i quali fossero emersi significativi scostamenti di prezzo³⁵.

La metà dei Collegi ha fornito risposta negativa, quelli che invece hanno dato risposta affermativa hanno motivato il superamento della soglia ANAC, maggiorata del 20%, con gli stessi elementi sostanzialmente forniti nei precedenti esercizi, che qui sinteticamente si elencano:

- specialità medicinali aggiudicate in gare regionali per le quali i fornitori non accettano rimodulazione nei prezzi (AOUIVr);
- specialità medicinali aggiudicate in gare aziendali in quanto relative a prodotti non inseriti in gare regionali (es. gare con base d'asta ANAC andate deserte);
- principi attivi difficilmente reperibili per i quali le aziende ricorrerebbero ad acquisti in economia.

³⁵ La normativa in parola così dispone: “all'articolo 17, comma 1, lettera a), del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, sono aggiunti i seguenti periodi: «Qualora sulla base dell'attività di rilevazione di cui al presente comma, nonché sulla base delle analisi effettuate dalle Centrali regionali per gli acquisti anche grazie a strumenti di rilevazione dei prezzi unitari corrisposti dalle Aziende Sanitarie per gli acquisti di beni e servizi, emergano differenze significative dei prezzi unitari, le Aziende Sanitarie sono tenute a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti che abbia l'effetto di ricondurre i prezzi unitari di fornitura ai prezzi di riferimento come sopra individuati, e senza che ciò comporti modifica della durata del contratto. In caso di mancato accordo, entro il termine di 30 giorni dalla trasmissione della proposta, in ordine ai prezzi come sopra proposti, le Aziende sanitarie hanno il diritto di recedere dal contratto senza alcun onere a carico delle stesse, e ciò in deroga all'articolo 1671 del Codice civile. Ai fini della presente lettera per differenze significative dei prezzi si intendono differenze superiori al 20 per cento rispetto al prezzo di riferimento.»”.

Si riporta comunque per maggiore chiarezza, quanto riferito **dalle Aziende 6 Euganea, 7 Pedemontana e Az. Osp. U. I. Vr** nelle note al questionario, sullo specifico quesito:

- **Azienda 6 Euganea:** *Nel corso del 2018 sono stati acquistati i seguenti principi attivi ad un prezzo superiore al 20% del prezzo ANAC per le seguenti motivazioni:*
 - *PIPERACILLINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 2G + 250 MG E 4G + 250 MG: principio attivo carente sul mercato come da liste farmaci carenti AIFA, pertanto l'acquisto è stato fatto dalle aziende con disponibilità di prodotto al prezzo proposto;*
 - *RIVABIRINA 200 MG: il principio attivo è stato aggiudicato in gara regionale ad Euro 0,07478. Per mancata consegna da parte della ditta aggiudicataria sono stati fatti acquisti in danno al Euro 0,30 da ditte che avevano disponibilità immediata del prodotto;*
 - *RISPERIDONE 1 MG: principio attivo assegnato in gara regionale ad Euro 0,0159. Prezzo pertanto non contrattabile dalle singole Aziende Ulss;*
 - *RISPERIDONE 2 MG: da gennaio ad aprile 2018 il principio attivo è stato acquistato su gara regionale al prezzo di Euro 0,021. Prezzo pertanto non contrattabile dalle singole Aziende Ulss. A maggio a seguito di nuova aggiudicazione regionale il prezzo è sceso ad Euro 0,017, ma per mancata consegna sono stati effettuati acquisti in danno da ditte di volta in volta in grado di fornire i quantitativi richiesti ad Euro 0,032.*
- **Azienda 7 Pedemontana:** *Per quanto riguarda la categoria dei **Dispositivi Medici**, si rileva uno scostamento di circa euro 8.300,00 relativo all'acquisto di particolari siringhe, non presenti in gara regionale ma necessarie per garantire la compatibilità con alcune pompe siringhe in uso. Nella categoria **Farmaci**, si rileva uno scostamento più rilevante di euro 146.000 circa: euro 123.000 circa per l'acquisto del farmaco Piperacillina Sodica + Tazobactam sodico spesso carente sul territorio nazionale ed acquistabile all'estero. Tale Farmaco è stato aggiudicato dall'U.O.C. Crav solo a metà 2019. La somma residua è attribuibile ad acquisti di altri farmaci carenti sul mercato, o acquisti fatti prima della aggiudicazione della gara regionale.*
- **Azienda ospedaliera Universitaria integrata di Verona:** *Trattasi di:*
 - *n. 1 contratto relativo alla fornitura di sodio cloruro 0,9% in sacca da 100 ml, 250 ml, 500 ml e 1000 ml per un importo complessivo di Euro 312.000,00= oltre iva. Tale contratto deriva dall'adesione alla gara regionale espletata ed*

aggiudicata dalla centrale di committenza CRAV Regione Veneto nel corso dell'anno 2017³⁶.

- I contratti relativi ai servizi di “pulizia e sanificazione”, “ristorazione” e “lavanolo” sono ricompresi nella procedura di gara ex art. 153, commi 1 – 14, del D.Lgs. n. 163/2006 (Finanza di Progetto) relativa alla progettazione definitiva ed esecutiva, alla realizzazione di lavori di ampliamento e di ristrutturazione presso il Policlinico di Borgo Roma e l'Ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento ed alla gestione di alcuni servizi non sanitari e commerciali, aggiudicata con Deliberazione del Direttore Generale n. 511 del 31.07.2012. Il prezzo del servizio di “pulizia e sanificazione” è complessivamente in linea con i prezzi ANAC, mentre quelli riferiti al servizio di “ristorazione” sono più bassi rispetto alla maggiorazione del 20% dei prezzi ANAC. Per il servizio di “lavanolo” si evidenzia invece che il prezzo a giornata di degenza non è in linea con quello pubblicato dall'ANAC con Deliberazione n. 842 del 27.07.2017 (€ 6,5938 prezzo ANAC + 20% = € 7,91 contro € 8,255 oltre IVA, corrispondente al prezzo AOUI al netto del servizio aggiuntivo di noleggio, lavaggio e sanificazione della materasseria, aggiornato ISTAT); si segnala comunque che, in sede di avvio del servizio (01.07.2015), è stata applicata una riduzione del 2,23% rispetto al prezzo di aggiudicazione, confermata dal promotore anche dopo l'entrata in vigore degli artt. 9 bis e 9 ter della L.n. 125/2015 di conversione del D.L. n. 78/2015.

Si fa presente, ad ogni buon conto, che talune di queste aziende hanno provveduto ad attuare, nei confronti delle ditte fornitrici interessate, azioni volte alla revisione dei prezzi oltre soglia ANAC seppur con “modesti” risultati.

4.4.2 Acquisti di prestazioni da operatori privati

Le **domande** dalla **7 alla 10** del questionario intendono verificare i rapporti intercorrenti tra le singole aziende sanitarie e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e, in particolare se:

³⁶ Nel caso dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona, la stessa riporta in nota al questionario: “Pur trattandosi di principio attivo [sodio cloruro 0,9%] aggiudicato in gara regionale, questa A.O.U.I. ha richiesto all'azienda aggiudicataria di tale contratto l'adeguamento del prezzo di gara a quello di riferimento elaborato da ANAC; la richiesta ha avuto esito negativo ed è stata argomentata con la presentazione dei prezzi applicati per la stessa fornitura ad altre centrali di committenza (in linea con i prezzi applicati alla Regione Veneto) oltre alla richiesta ad ANAC, presentata dalla ditta medesima, di accesso agli atti per comprendere l'istruttoria che ha dato origine al prezzo di riferimento sulle sacche di sodio cloruro.”.

- (7) siano stati adottati provvedimenti per la riduzione, nel 2018, dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica **ambulatoriale e ospedaliera**, in misura pari, rispetto al valore consuntivato nel 2011, al 2% (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012);
- (8) se le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2018 abbiano rispettato i tetti programmati;
- (9-10) se vi siano in corso contenziosi per prestazioni erogate (e per quale importo) e se le strutture operino sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti.

I costi sostenuti dalle aziende sanitarie nel 2018 per acquisti di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati (in regime di convenzione), e la loro incidenza sui costi della produzione delle stesse, sono esposti nella tabella che segue, dove vengono presi in considerazione tutti i livelli assistenziali che presentano acquisti di servizi sanitari da privati.

Tab. 15: acquisti di prestazioni sanitarie da privati 2018

AZIENDA	Assistenza specialistica ambulatoriale	Assistenza riabilitativa	Assistenza integrativa	Assistenza protesica	Assistenza ospedaliera	Psichiatria residenziale e semi-resid.	Prestazioni termali	Trasporto sanitario	Prestazioni socio-sanit. a rilevanza sanitaria	Incidenza privati sui costi della produzione
1 Dolomiti	1.796.012	757.565	2.672.753	980.473	-	3.159.811	-	1.305.479	27.085.567	8,30%
2 Marca trevigiana	19.018.529	10.971.753	13.404.378	6.554.158	50.996.753	11.242.886	-	8.637.353	67.921.987	11,93%
3 Serenissima	22.012.698	763.938	8.101.252	5.024.493	54.238.179	5.376.373	789.028	7.907.363	53.038.590	11,44%
4 Veneto orientale	14.887.173	1.665.014	2.018.203	1.347.925	16.387.598	1.584.352	2.256.407	21.857	14.868.306	13,39%
5 Polesana	19.892.950	62.834	3.580.953	942.898	48.737.954	1.194.483	-	2.835.615	23.006.903	18,41%
6 Euganea	61.924.912	3.780.757	10.938.920	5.701.041	78.071.112	9.339.488	15.907.218	5.631.067	95.788.542	16,70%
7 Pedemontana	1.956.690	647.367	4.155.542	2.562.059	-	7.495.205	-	1.021.514	31.919.944	7,51%
8 Berica	22.942.864	3.334.167	6.620.401	2.665.668	33.086.457	4.763.402	94.449	3.168.669	37.187.322	12,15%
9 Scaligera	82.753.075	7.184.902	16.717.605	4.651.759	241.391.330	13.636.618	33.436	6.793.889	97.181.426	27,60%
TOTALE AZIENDE	247.184.902	29.168.297	68.210.008	30.430.474	522.909.383	57.792.618	19.080.538	37.322.805	447.998.587	15,55%

Fonte: Bilanci delle aziende

In termini percentuali, il 17% è costituito da spese per specialistica ambulatoriale, il 35,8% di prestazioni di ricovero ospedaliero, il 30,7% di prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria. Il restante 15,5% è distribuito tra prestazioni di assistenza riabilitativa, assistenza integrativa, assistenza protesica, psichiatria residenziale e semi-residenziale, prestazioni termali e trasporto sanitario.

Mediamente, gli acquisti di prestazioni sanitarie da privati hanno pesato, nel 2018, per il 15,5% sul totale dei costi della produzione delle aziende sanitarie considerate, valore leggermente inferiore al 2017 (16,24%).

All'interno del dato medio, si evidenziano alcune differenze tra aziende, dovute alla non omogenea distribuzione dell'offerta privata nei diversi ambiti territoriali, in particolare all'esistenza di ospedali privati convenzionati (presenti in 7 delle 9 aziende).

L'incidenza, dunque, va da un massimo del 27,60% registrata dall'azienda sanitaria n. 9 Scaligera, dove è più alta l'offerta privata (soprattutto nell'ospedaliera) a una minima del 8,30% e il 7,51% per, rispettivamente, le aziende 1 Dolomiti e 7 Pedemontana (nei cui territori non ci sono strutture di ricovero private convenzionate).

Tornando al questionario, al **quesito 7** (riduzione 2% costi per acquisto prestazioni da privati³⁷) tutti i collegi hanno dichiarato, che le aziende, come peraltro avevano fatto nel 2017, hanno adempiuto. In questo caso è la Regione che, coerentemente con quanto stabilito dalle leggi 135/2012 (di conversione in legge del D.L. 95/2012) e 125/2015 (di conversione del D.L. 78/2015 e in particolare l'articolo 9 ter - *"Razionalizzazione della spesa per beni e servizi, dispositivi medici e farmaci"*), ha applicato le riduzioni di spesa ivi stabilite con apposite delibere di giunta, in termini complessivi regionali, definendo tetti di spesa che si sono poi

³⁷ L'art. 15, del D.L. 95/2012 recante "Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica", al comma 14, così recita: "A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014. La misura di contenimento della spesa di cui al presente comma è aggiuntiva rispetto alle misure eventualmente già adottate dalle singole regioni e province autonome di Trento e Bolzano e trova applicazione anche in caso di mancata sottoscrizione dei contratti e degli accordi, facendo riferimento, in tale ultimo caso, agli atti di programmazione regionale o delle province autonome di Trento e Bolzano della spesa sanitaria. Il livello di spesa determinatosi per il 2012 a seguito dell'applicazione della misura di contenimento di cui al presente comma costituisce il livello su cui si applicano le misure che le regioni devono adottare, a decorrere dal 2013, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettera a), ultimo periodo del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111".

tradotti in quote massime di budget che ciascuna azienda ha assegnato agli erogatori privati accreditati operanti nel proprio territorio.

Si segnala in particolare, per il 2018, la DGR n. 597/2017 con la quale la Regione ha stabilito i tetti di spesa per il triennio 2017-2019 per ciò che riguarda l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera e la DGR n. 2166/2017, con la quale la Regione ha assegnato i budget per il triennio 2018-2020 per l'assistenza specialistica ambulatoriale fornita dagli erogatori (ambulatoriali) nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto.

Per ciò che riguarda il rispetto dei tetti di spesa, come richiesto al successivo **punto 8**, va precisato che le prestazioni erogate in supero agli stessi così come determinati dalla DGR 597/2017 *“non saranno remunerate, fatta eccezione per le prestazioni ambulatoriali in regime di urgenza ed emergenza.”*

Pertanto, anche nel caso in cui il tetto non sia rispettato, l'azienda richiede agli erogatori privati l'emissione di nota di credito per lo storno dell'importo fatturato in supero.

Nella successiva **domanda 9** viene chiesto se vi siano contenziosi per prestazioni erogate e, in caso affermativo, di indicarne l'importo complessivo.

I valori indicati dai collegi all'interno dei questionari sono riportati nella tabella sottostante:

AZIENDA	Contenziosi per prestazioni erogate (valore in euro)
1 Dolomiti	-
2 Marca trevigiana	664.511
3 Serenissima	1.846.898
4 Veneto orientale	-
5 Polesana	745.103
6 Euganea	1.477.000
7 Pedemontana	-
8 Berica	1.199.647
9 Scaligera	1.092.912

Per tutte si è ritenuto opportuno richiedere ulteriori chiarimenti, sia con riferimento alla natura dei contenziosi che alla presenza di un adeguato accantonamento in bilancio.

Tutte le aziende hanno risposto alla richiesta istruttoria della Sezione spiegando nel dettaglio la natura dei contenziosi in essere al 31/12 e, per la quasi totalità, confermando la previsione di un idoneo accantonamento in bilancio ove richiesto.

A livello complessivo, quindi, dalle risposte fornite ai questionari e dagli ulteriori approfondimenti svolti, non emergono, con riferimento alle acquisizioni di beni e servizi criticità tali da dover essere evidenziate nella presente relazione.

4.5 Assistenza farmaceutica

Altra importante Sezione del questionario – relazione (quesiti al punto 11) è quella riguardante il contenimento della spesa farmaceutica e per i dispositivi medici.

Per quanto concerne la **spesa farmaceutica**, nel corso degli ultimi anni sono intervenute numerose disposizioni sia in materia di contenimento della stessa che di appropriatezza nell'uso dei farmaci.

Ultimo in ordine di tempo, l'art. 1, comma 398, della legge n. 232/2016, il quale, in coerenza con analoghi vincoli previgenti³⁸, dispone che, a decorrere dal 2017, il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, di cui all'articolo 5, comma 5, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, sia determinato nella misura del **6,89%** del FSN, calcolato al lordo della spesa per i farmaci di “classe A” in distribuzione diretta e per conto (conseguentemente, per espressa previsione normativa, assume la denominazione di “tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti”³⁹). Il successivo comma 399 della medesima legge ridetermina nella misura del 7,96% del FSN il tetto della spesa farmaceutica territoriale (che assume la denominazione di “tetto della spesa farmaceutica convenzionata”).

Il rispetto dei suddetti limiti è richiesto solamente a livello di consolidato regionale e non di singola Azienda.

³⁸ L'art. 15, comma 3, del decreto-legge n. 95/2012, convertito dalla legge n. 135/2012, rideterminava, a decorrere dal 2013, l'onere a carico del servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale, posto dall'art. 5 decreto-legge n. 159/2007, convertito dalla legge n. 222/2007, nella misura dell'11,35% del FSN (al netto degli importi corrisposti dal cittadino per l'acquisto di farmaci ad un prezzo diverso da quello massimo di rimborso stabilito dall'AIFA). L'art. 15, comma 4, del richiamato decreto-legge n. 95/2012 aggiungeva che, sempre a decorrere dal 2013, il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera fosse rideterminato nella misura del 3,5% del FSN (calcolato al netto della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e per conto, nonché per altre categorie di farmaci espressamente indicati dalla norma).

³⁹ L'art. 1, comma 406, legge n. 232/2016 precisa che la spesa per l'acquisto dei farmaci, anche oncologici, innovativi concorre al raggiungimento del tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'ammontare eccedente, annualmente, l'importo di ciascuno dei fondi costituiti ai sensi dei commi 400 e 401 della medesima legge.

Preliminarmente, appare utile esaminare le risultanze del monitoraggio annuale della spesa farmaceutica presentato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ai sensi dell'art.5, comma 2, lettera d, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni dalla L.222/2007, con riferimento al periodo gennaio-dicembre 2018.

Per quanto riguarda la **spesa farmaceutica convenzionata**, e la verifica del rispetto del parametro del 7,96%, il Veneto si colloca tra le regioni più virtuose, con un valore registrato del **6,11%**, dopo la regione Emilia-Romagna (5,69%) e la Provincia Autonoma di Bolzano (5,25%), a fronte di un dato nazionale dell'7,25% e di regioni (4) che registrano percentuali superiori all'7,96%.⁴⁰

Relativamente, invece, alla **spesa farmaceutica per acquisti diretti (ex ospedaliera)**, la situazione vede tutte le regioni non raggiungere l'obiettivo prefissato del 6,89%.

Il Veneto si colloca, comunque, fra le regioni con un dato relativamente positivo: registra infatti, nel 2018, un valore pari al 7,83% rispetto ad una media nazionale del 8,88% e valori di minimo/massimo del 7,16% (Val d'Aosta) e del 10,95% (Sardegna).

Con riferimento, infine, alla **spesa farmaceutica complessiva** gennaio-dicembre 2018, il Veneto raggiunge l'obiettivo cumulato (14,85%), registrando un **13,93%** che la colloca immediatamente dopo la Val d'Aosta, e la Provincia Autonoma di Bolzano), a fronte di un dato complessivo nazionale del 16,13% e valori di minimo/massimo del 13,34% (Val d'Aosta) 18,84 (Puglia).

La Regione si conferma pertanto anche per il 2018 come una tra le più virtuose per quanto riguarda il governo della spesa farmaceutica, seppur non consegua l'obiettivo nella farmaceutica per acquisti diretti (ex ospedaliera).

Per quanto riguarda i provvedimenti adottati dalla Regione allo scopo di contenere la spesa entro i limiti previsti dalla normativa, si segnala, ultimo in ordine di tempo, il Decreto della Giunta n. 117 del 8 ottobre 2018 avente ad oggetto: *"Determinazioni dei limiti di costo per i beni sanitari - Anno 2018 - delle aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, IRCCS, "Istituto oncologico Veneto" e delle strutture private accreditate. Nuova definizione - modifica del decreto n. 8 del 22.1.2018 e del Decreto n. 38 del 8.3.2018"* con il quale, aggiornando ed integrando i decreti citati nell'oggetto, si fissano i limiti di costo, per ogni azienda, della farmaceutica convenzionata, dei farmaci per acquisto diretto e dei dispositivi medici per il 2018.

⁴⁰ I dati relativi alla spesa farmaceutica sono estrapolati dal sito internet dell'AIFA (Agenzia italiana del Farmaco) e riguardano il monitoraggio per il 2018: <https://www.aifa.gov.it/monitoraggio-spesa-farmaceutica-2018>.

Tornando all'analisi del questionario, i quesiti posti ai Collegi erano finalizzati ad acquisire le seguenti informazioni:

1. l'esistenza di obiettivi regionali relativamente all'assistenza farmaceutica (che, come sopra esposto e come verificato negli anni precedenti, in sede di referto, la Regione ha sempre fissato) e, in caso di risposta positiva, il loro raggiungimento da parte delle aziende (11.1.);
2. l'avvenuta attivazione di forme di distribuzione diretta e/o per conto dei farmaci (11.2.);
3. il costo sostenuto per la farmaceutica ospedaliera, per la distribuzione diretta, per la distribuzione per conto e per la farmaceutica convenzionata (11.2.1.);
4. l'esistenza di obiettivi regionali relativamente ai **dispositivi medici** (art. 15, co. 13, lett. f) del d.l. 95/2012) e, in caso di risposta positiva, se gli stessi siano stati raggiunti dall'azienda (11.3.).

Per quanto riguarda il rispetto degli obiettivi assegnati alle aziende da parte della Regione (con il citato DDR 117/2018), sulla base dei dati forniti a questionario, si è ricostruita la tabella seguente, nella quale si dà conto delle risposte fornite dai Collegi delle 12 aziende del SSR, messi a confronto con le risposte fornite, per lo stesso quesito, nel 2017.

Come si potrà notare, gli obiettivi di contenimento della spesa in argomento, si sono dimostrati per la gran parte rispettati.

Tab. 16: Rispetto obiettivi regionali di spesa per l'assistenza farmaceutica 2018

AZIENDE	2018	2017
1 Dolomiti	SI	SI
2 Marca trevigiana	SI	SI
3 Serenissima	Parziale	SI
4 Veneto orientale	SI	SI
5 Polesana	SI	SI
6 Euganea	SI	NO
7 Pedemontana	SI	SI
8 Berica	Parziale	Parziale
9 Scaligera	NO	NO
A.O. Padova	Parziale	NO
A.O.U.I. Verona	SI	SI
I.O.V. Padova	SI	SI

La Sezione, sullo specifico punto, ha ritenuto di inviare un supplemento istruttorio a quelle aziende (8 Berica, 9 Scaligera e Azienda Ospedaliera di Padova) i cui Collegi, in risposta al quesito 11.1, hanno dichiarato il mancato e/o parziale raggiungimento degli obiettivi regionali in materia di spesa anche in considerazione delle risposte negative fornite per il 2017.

Nello specifico è stato chiesto di integrare l'analisi degli scostamenti, già presente nella relazione sulla gestione allegata al bilancio, indicando le misure che le aziende stavano mettendo in atto (o avrebbero messo in atto) per rientrare nei limiti assegnati dall'amministrazione regionale.

Dall'esame istruttorio delle risposte fornite è emerso come, per talune di esse (aziende 8 e 9), lo scostamento da alcuni dei valori soglia stabiliti annualmente dalla Regione che, si sottolinea, sono molteplici e il loro mancato raggiungimento riguarda talvolta anche uno solo di essi, al momento della compilazione del questionario fosse ancora al vaglio della Regione; è quindi possibile che, a conclusione del riesame regionale, le motivazioni delle aziende inadempienti vengano, in tutto o in parte, accolte.

Le aziende hanno comunque inviato un elenco di misure già in atto e/o da implementare per ridurre lo scostamento dai valori soglia annualmente stabiliti dalla Regione, misure sostanzialmente non dissimili da quelle già comunicate nel precedente esercizio.

Per tali aziende sarà essenziale continuare a monitorare la situazione verificando, negli esercizi a venire, quanta parte delle misure programmate avranno raggiunto l'obiettivo per il quale sono state predisposte.

Per quanto riguarda il costo sostenuto per la farmaceutica ospedaliera, per la distribuzione diretta, per la distribuzione per conto e per la farmaceutica convenzionata i collegi hanno compilato la tabella prevista nel questionario⁴¹. Le relative risultanze sono state riepilogate nelle tabelle che seguono con riferimento al triennio 2016-2018:

⁴¹ Tutte le aziende del SSR veneto hanno attivato, da tempo, forme di distribuzione diretta e/o per conto dei farmaci. La **distribuzione diretta** è la dispensazione, tramite le strutture sanitarie (farmacie ospedaliere o altre strutture interne alle Aziende), all'atto della dimissione da ricovero o a seguito di visita specialistica, di medicinali ai pazienti per l'assunzione e il consumo al proprio domicilio (limitatamente al primo ciclo terapeutico completo). L'attivazione della distribuzione diretta mira al contenimento della spesa farmaceutica territoriale, attraverso la correlativa riduzione dell'erogazione di farmaci a carico del SSR da parte delle farmacie aperte al pubblico e convenzionate (spesa farmaceutica convenzionata). Con la distribuzione diretta, infatti, i farmaci a carico del SSR vengono acquistati direttamente dalle Aziende a costi unitari sensibilmente inferiori a quelli che deriverebbero dal rimborso dei medesimi prodotti alle farmacie convenzionate. La **distribuzione per conto** è invece la dispensazione di medicinali ai pazienti per l'assunzione e il consumo al proprio domicilio, effettuata, attraverso specifici accordi, dalle farmacie territoriali, che distribuiscono i farmaci acquistati direttamente dalle Aziende, al costo unitario della distribuzione diretta (oltre, in molti casi, ad un compenso aggiuntivo per il servizio di distribuzione, iscritto di norma alla voce del conto economico B.2.A.9 "Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F" del CE), quindi ad un costo significativamente inferiore a quello che si sosterebbe con la

Tab. 17: costi per l'assistenza farmaceutica 2018

AZIENDE	Ospedaliera	Distribuzione diretta	Distribuzione per conto	Convenzionata	TOTALE
1 Dolomiti	12.751.637	17.223.226	2.743.475	23.929.701	56.648.038
2 Marca trevigiana	57.411.541	64.706.266	17.419.477	88.146.287	227.683.571
3 Serenissima	41.212.524	49.286.815	14.154.384	68.100.184	172.753.907
4 Veneto orientale	8.683.862	9.050.766	5.884.788	24.525.806	48.145.222
5 Polesana	12.875.671	20.150.793	5.567.615	27.622.000	66.216.078
6 Euganea	24.513.196	39.096.865	16.752.028	97.294.256	177.656.344
7 Pedemontana	12.815.380	23.139.760	7.574.088	38.064.802	81.594.030
8 Berica	29.427.491	38.478.461	11.183.659	50.457.882	129.547.493
9 Scaligera	16.691.138	30.427.656	21.960.902	97.092.943	166.172.639
A.O. Padova	20.101.697	81.660.568			101.762.265
A.O.U.I. Verona	43.530.244	67.693.120			111.223.364
I.O.V. Padova	24.640.195	18.028.674			42.668.869
TOTALE	304.654.576	458.942.969	103.240.415	515.233.860	1.382.071.820

Tab. 18: costi per l'assistenza farmaceutica 2017

AZIENDE	Ospedaliera	Distribuzione diretta	Distribuzione per conto	Convenzionata	TOTALE
1 Dolomiti	11.626.039	16.222.271	2.330.706	25.346.982	55.525.998
2 Marca trevigiana	52.838.416	60.646.475	13.867.500	92.762.144	220.114.535
3 Serenissima	40.183.564	58.876.281	12.620.142	73.712.467	185.392.454
4 Veneto orientale	7.847.335	9.452.615	6.137.354	25.248.147	48.685.451
5 Polesana	13.728.369	21.779.485	4.772.112	29.223.068	69.503.034
6 Euganea	23.724.959	43.374.672	14.363.481	104.031.318	185.494.430
7 Pedemontana	12.781.422	21.480.547	7.297.837	39.965.299	81.525.105
8 Berica	28.369.340	40.368.958	16.676.849	53.066.635	138.481.782
9 Scaligera	14.198.716	30.305.059	20.567.467	102.485.063	167.556.305
A.O. Padova	27.390.208	78.923.065			106.313.273
A.O.U.I. Verona	45.069.621	65.478.869			110.548.490
I.O.V. Padova	16.574.370	13.577.047			30.151.417
TOTALE	294.332.359	460.485.344	98.633.447	545.841.123	1.399.292.274

Tab. 19: costi per l'assistenza farmaceutica 2016

AZIENDE	Ospedaliera	Distribuzione diretta	Distribuzione per conto	Convenzionata	TOTALE
1 Dolomiti	7.436.464	17.581.072	2.005.504	26.086.403	53.109.443
2 Marca trevigiana	48.208.016	82.994.344	12.078.054	96.260.126	239.540.540
3 Serenissima	31.870.563	58.001.351	11.718.828	75.857.001	177.447.743
4 Veneto orientale	7.627.046	9.899.249	5.762.989	26.537.708	49.826.992
5 Polesana	11.881.199	24.359.575	3.985.977	30.852.801	71.079.552
6 Euganea	21.579.541	43.481.626	12.256.206	105.646.747	182.964.120
7 Pedemontana	14.174.728	21.057.554	6.694.700	40.423.285	82.350.267
8 Berica	26.788.487	38.119.438	14.948.495	54.560.697	134.417.117
9 Scaligera	13.646.052	29.671.080	18.045.903	103.651.597	165.014.632
A.O. Padova	24.367.130	71.864.512			96.231.642
A.O.U.I. Verona	42.999.548	64.434.643			107.434.191
I.O.V. Padova	13.438.255	10.501.919			23.940.174
TOTALE	264.017.029	471.966.363	87.496.656	559.876.365	1.383.356.414

farmaceutica convenzionata. La **farmaceutica ospedaliera** registra i consumi di medicinali distribuiti o somministrati all'interno delle strutture ospedaliere e nella continuità ospedale-territorio.

Come si può desumere dalle tabelle, la spesa farmaceutica complessiva dopo un lieve incremento nel 2017 (rispetto al precedente esercizio) mostra un calo del 1,23% sempre rispetto al 2017 riportandosi, sostanzialmente, ai valori del 2016.

Per quanto riguarda la composizione della spesa in argomento, si rileva un incremento nella farmaceutica ospedaliera pura (3,51% rispetto al 2017 e 15,4% rispetto al 2016), ugualmente per la “distribuzione per conto”, che vede un incremento del 4,67% rispetto al precedente esercizio e del 18% se lo si confronta con i dati 2016, resta invece invariata la situazione per la “distribuzione diretta”.

Gli aumenti appena esaminati risultano correlati ad una diminuzione della spesa per la farmaceutica convenzionata che vede diminuire il proprio peso, sulla spesa complessiva, del 5,61% rispetto al 2017 e del 8% rispetto al 2016.

4.5.1 Dispositivi medici

Altro tema sul quale il questionario pone attenzione è quello del rispetto dei tetti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici: i quesiti di cui al punto **11.3 e ss.** sono infatti, rivolti a conoscere se per l'acquisto di dispositivi medici (art. 15, co. 13, lett. f) d.l. 95/2012 e art. 9-ter, co. 1, lett. b) d.l. n. 78/2015) siano stati attribuiti all'azienda obiettivi da parte della Regione e in caso di risposta positiva se gli stessi siano stati raggiunti.

Va qui ricordato che l'art. 9-ter, co. 1, lett. b) del d.l. n. 78/2015 convertito, con modifiche, nella legge 125/2015, modificando il sistema previgente, fermo restando il tetto di spesa nazionale fissato da norma di legge al 4,4% del FSN, aveva rinviato la definizione dei tetti regionali ad un accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni, da adottarsi entro il 15 settembre 2015, ed aveva previsto che una parte dell'eventuale sfioramento del tetto venisse posto a carico delle aziende (nella misura del 40% nel 2015, 45% nel 2016 e 50% dal 2017 in poi).

Sul tema degli sforamenti dei tetti di spesa si sono ripetutamente espresse le Sezioni Riunite in sede di controllo della Corte dei conti che, nel “Rapporto 2019 sul coordinamento della finanza pubblica” (presentato il 29.05.2019), sul tema della spesa dei dispositivi medici evidenziavano: “anche nel 2018, la spesa per tali dispositivi, a livello nazionale, è stata superiore del 24% rispetto all'obiettivo”.

Solo 3 Regioni presentano una spesa coerente con il tetto previsto (Lombardia, Lazio e Campania), mentre anche il Veneto (con il 5,89%), supera il tetto del 4,4%.

Il Rapporto delle Sezioni Riunite ha rilevato inoltre che: *“il permanere di andamenti della spesa superiori ai tetti concordati e, soprattutto, le forti differenze tra enti regionali richiedono una attenta valutazione. Il Ministero della salute, in considerazione della tardiva applicazione della norma che prevedeva un meccanismo di payback⁴² anche per i dispositivi medici ha previsto di definire con l'accordo Stato-Regioni, il tetto di spesa di ciascuna regione.”*

A tale riguardo, il 7 novembre 2019, sono stati raggiunti due accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni che hanno definito i tetti regionali, in via retroattiva, sia per gli anni 2015 - 2018⁴³ che per l'annualità 2019⁴⁴, identificando il tetto per ogni singola regione nella misura del 4,4% della quota del FSN (il FSR) e rinviando il completamento della procedura a successivi provvedimenti attuativi.

In particolare, i citati accordi prevedono due successivi atti amministrativi che devono essere emanati dal Ministero della Salute con accordo, in sede di Conferenza Stato-Regioni, che devono certificare: 1) l'eventuale superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale, sia per anni 2015-2018 che per il 2019; 2) modalità procedurali di ripiano (*payback*) sia per gli anni 2015-2018 che per l'anno 2019.

A tutt'oggi tali ultimi 2 provvedimenti non sono intervenuti.

Per quanto riguarda i provvedimenti adottati dalla Regione Veneto il riferimento è al già citato Decreto di Giunta n. 117/2018 che stabilisce, tra gli altri, i tetti di spesa per i dispositivi medici (compresi i dispositivi medico diagnostici in vitro - IVD).

⁴² L'art. 9-ter del D.L. 78/2015 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, come modificato al comma 8 dall'articolo 1, comma 557, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, al comma 9 prevede che: *“L'eventuale superamento del tetto di spesa regionale di cui al comma 8, come certificato dal decreto ministeriale ivi previsto, è posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 40 per cento nell'anno 2015, al 45 per cento nell'anno 2016 e al 50 per cento a decorrere dall'anno 2017. Ciascuna azienda fornitrice concorre alle predette quote di ripiano in misura pari all'incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l'acquisto di dispositivi medici a carico del Servizio sanitario regionale. Le modalità procedurali del ripiano sono definite, su proposta del Ministero della salute, con apposito accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;*

⁴³ E' l'accordo della Conferenza Stato - Regioni, Rep. Atto n. 181/CSR del 7 novembre 2019 recante: *“Accordo, ai sensi dell'articolo 9-ter del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di individuazione dei criteri di definizione del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici e di modalità di ripiano per gli anni 2015 - 2016 - 2017 e 2018.”* con il quale per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, sono fissati i tetti di spesa regionali nella misura del 4,4% dei fabbisogni sanitari regionali, vengono specificate le modalità di individuazione del superamento dei tetti di spesa regionali mentre si stabilisce che *“le modalità procedurali del ripiano saranno definite, su proposta del Ministero della salute, con apposito accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 9-ter, comma 9, del decreto legge n. 78/2015, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125.”*

⁴⁴ Conferenza Stato-Regioni Rep. Atto n. 182/CSR del 7 novembre 2019.

Il decreto appena citato pur considerando il limite di spesa fissato a livello nazionale, calcola i tetti delle singole aziende tenendo conto dell'andamento della spesa registrato nell'anno 2017 e dei tetti assegnati agli anni precedenti.

Tornando al questionario, per 5 aziende i Collegi hanno attestato il rispetto dei tetti stabiliti dalla Regione per l'acquisto dei dispositivi in esame, per le rimanenti (2 Marca trevigiana, 6 Euganea, 7 Pedemontana, 8 Berica, 9 Scaligera, AoPd e AOUIVr) si è ritenuto di inviare una richiesta di integrazione delle informazioni a quelle aziende i cui i dati già presenti nella documentazione allegata al bilancio di esercizio non fosse ritenuta esaustiva. Si è chiesto altresì di riferire circa le misure messe in atto per recuperare lo scostamento dal valore soglia assegnato con il Decreto 117/2018, citato in precedenza.

Le aziende hanno fornito gli elementi richiesti che di seguito si riassumono brevemente:

- **2 Marca trevigiana:** l'Azienda ha specificato le misure che vengono adottate per rientrare nei limiti di costo stabiliti dalla Regione che, per riassumere, si sostanzierebbero nell'istituzione, dal 2019, di un gruppo di lavoro formato da n. 3 farmacisti con il compito di analizzare, nel dettaglio, il consumo di dispositivi medici di ciascun reparto al fine di individuare se ci sono margini di miglioramento nell'utilizzo degli stessi. Nel corso dell'anno (2019), infatti, sono stati incontrati i principali generatori di spesa ed in particolare le discipline di oculistica, ortopedia, gastroenterologia e cardiologia. L'analisi si è focalizzata, in particolar modo, sui reparti che presentavano i costi medi per intervento più alti, evidenziando, per alcuni dispositivi, anche il consumo per fornitore.

Il medesimo gruppo di farmacisti avrebbe inoltre organizzato una serie di attività ispettive presso gli ospedali allo scopo di valutare il corretto governo e controllo presso i magazzini dei reparti, sollecitando inoltre in sedi istituzionali i Direttori di UU.OO. alla appropriata gestione degli stessi.

- **6 Euganea:** le misure che vengono adottate per rientrare nei limiti di costo stabiliti annualmente dalla Regione del Veneto si sostanzierebbero 1) nella negoziazione di budget di assegnazione a tutte le strutture aziendali di un obiettivo che prevede il rispetto del tetto di costo; 2) nell'effettuazione del monitoraggio infrannuale circa l'andamento del budget assegnato ai vari Responsabili attraverso apposita reportistica e incontri di approfondimento; 3) nell'effettuazione di focus mirati in

presenza di situazioni di esubero rispetto al budget di periodo e/o in logica prospettica; 4) nell'adesione a gare regionali di approvvigionamento al fine di ottenere migliori condizioni di fornitura; 5) nell'esame e valutazione da parte della Commissione Tecnica Aziendale delle richieste di acquisto di nuovi dispositivi con particolare attenzione alla possibilità di utilizzo degli stessi in un'ottica di rete tra i diversi presidi ospedalieri al fine dell'ottimizzazione delle condizioni di fornitura; 6) nell'esame e valutazione da parte della Commissione Tecnica Aziendale circa la possibilità di estensione di dispositivi già in uso presso strutture aziendali omogenee per tipologia di attività al fine di evitare, ove possibile, la frammentazione degli acquisti di dispositivi con caratteristiche equivalenti, promuovendo l'ottimizzazione delle condizioni di fornitura ed infine 7) nell'effettuazione di analisi comparative circa la convenienza economica relativamente alla sostituzione di dispositivi in uso, a fronte di richieste di nuovi acquisti.

- **8 Berica:** l'Azienda ha dichiarato che pur fornendo motivazioni dettagliate in merito allo sfioramento del "tetto di spesa" per i dispositivi medici resta ancora in attesa delle valutazioni regionali in merito. Nel dettaglio, con riferimento al mancato raggiungimento degli obiettivi attribuiti all'acquisto di dispositivi medici l'ULSS 8 ha specificato che da più esercizi ha segnalato l'inadeguatezza e la sottostima del tetto assegnato, ovvero sottostimato di circa il 15% rispetto al fabbisogno correlato all'attività prodotta.

Infine, l'Azienda sanitaria in merito alle misure adottate per rientrare nei limiti stabiliti annualmente dall'Amministrazione regionale ha precisato di avere intrapreso, già nel 2018, un'importante azione di ricodifica degli articoli relativi al "service" del Laboratorio Analisi e che parte dell'incremento nei costi per dispositivi medici è stato compensato da una diminuzione nel costo dei servizi sanitari in "service".

- **9 Scaligera:** l'azienda ha allegato alla risposta una relazione del competente servizio aziendale nella quale si elencano le motivazioni che hanno portato al mancato raggiungimento degli obiettivi sia per la spesa farmaceutica che per dispositivi medici e IVD. In particolare, per i dispositivi medici (anche IVD) un ruolo centrale sarebbe stato svolto dall'attivazione dell'ospedale di Villafranca che ha determinato la necessità di maggiori approvvigionamenti dei dispositivi suddetti.

Tali motivazioni sarebbero state riportate alla Regione che, ad oggi, non avrebbe ancora comunicato se considera o meno l'obiettivo raggiunto.

- **Azienda Ospedaliera Pd:** l'azienda ha riferito che lo sfioramento del tetto per l'acquisto dei dispositivi medici sia da mettere in relazione con l'incremento del valore della produzione negli specifici ambiti di utilizzo nei quali si è riscontrato un incremento di spesa per i dispositivi stessi: a fronte di uno sfioramento del tetto per dispositivi di euro 1.338.163 si sarebbe rilevato un incremento del valore della produzione, per le stesse aree, di euro 2.610.000.
- **Az. Osp. Univ. Integr. - Verona:** il mancato rispetto del tetto di spesa riferito ai dispositivi medici risulterebbe correlato principalmente ad un aumento degli interventi di endoprotesi aortica addominale (EVAR), toracica (TEVAR) e toraco-addominale (BEVAR/FEVAR) con un aumento di +60 procedure Endovascolari rispetto al 2017, che hanno richiesto l'utilizzo di DM ADVANCE, ad alta tecnologia ed alto costo.

Come si evince da tutto quanto appena esposto, il tema del contenimento della spesa dei dispositivi medici e del *payback* da parte delle aziende del comparto è quanto mai un tema attuale e dai risvolti ancora incerti.

Mancano, come evidenziato nel corso della trattazione, i definitivi provvedimenti che forniscono la certificazione dell'eventuale sfioramento e la determinazione della procedura di ripiano sia per gli anni 2015-2018 che per il 2019.

Questa Sezione continuerà a seguire gli sviluppi della vicenda sia a livello di legislazione nazionale che per le conseguenti ricadute a livello di bilancio sanitario regionale.

4.6 La spesa per il personale

Le domande del questionario dalla 12 alla 16 toccano il tema della spesa per il personale.

I quesiti ai quali è stata riservata particolare attenzione da parte della Sezione sono:

- il quesito **n. 12** rivolto a conoscere se la spesa per il personale (da intendersi come costo di competenza dell'anno) nell'esercizio 2018, avesse rispettato il limite dell'art. 2, co. 71, della legge n. 191 del 2009, la cui vigenza è stata prorogata dall'art. 17, co. 3, d.l. n. 98/2011;

- il quesito **n. 14** che chiedeva di indicare, al 31/12/2018, il costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto dell'art. 9, co. 28, d.l. 78/2010).

Quanto agli aspetti trattati al **primo** punto, per l'esercizio 2018 il riferimento normativo è all'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), i cui contenuti sono stati confermati dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni, il quale stabilisce che gli enti del SSN concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che la spesa del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'Irap, non superi il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.

A quanto sopra si collega l'art. 17, comma 3-bis, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, come sostituito dall' art. 1, comma 584, lett. b), della legge 23 dicembre 2014, n. 190 il quale stabilisce che, a decorrere dal 1 gennaio 2015, la regione è giudicata adempiente [in sede di Tavolo adempimenti] ove sia accertato l'effettivo conseguimento del predetto obiettivo di spesa. In caso contrario, per gli anni dal 2013 al 2019, la regione è considerata comunque adempiente ove abbia raggiunto l'equilibrio economico e abbia attuato, negli anni dal 2015 al 2019, un percorso di graduale riduzione della spesa di personale fino al totale conseguimento nell'anno 2020 degli obiettivi previsti all'articolo 2, commi 71 e 72, della citata legge 191/2009⁴⁵.

La Regione del Veneto, come già evidenziato nelle precedenti relazioni di questa Sezione⁴⁶, ha assunto, nel corso degli anni, autonomi tetti di riferimento per le aziende del proprio SSR tetti che le singole aziende territoriali erano, comunque, tenute a rispettare⁴⁷ atteso che il tetto statale, più restrittivo, a detta della Regione *“risulterebbe incompatibile con la garanzia dei*

⁴⁵ Dal 2019 la spesa degli enti del SSN non potrà superare il valore sostenuto nel 2018 incrementato di un importo pari al 5 per cento dell'incremento registrato dal Fondo sanitario. (art. 11 del d.l. 35/2019)

⁴⁶ Delibera della Sezione n. 196/2018/PRSS e n. 163/2019/PRSS.

⁴⁷ Le principali norme di riferimento sono:

- Art. 37, c. 2, della legge regionale 19 febbraio 2007, n. 2 (per il triennio 2007-2009) prevede quale parametro di onerosità, l'ammontare della spesa rilevato nel 2006 (anziché l'anno 2004 diminuito dell'1,4%);
- DGR n. 886 del 3 aprile 2007;
- DGR n. 2061 del 3 luglio 2007;
- Art. 9, della legge regionale 4 marzo 2010, n.16 (per il triennio 2010-2012);
- D.G.R. n. 78 del 27 gennaio 2011
- Art. 17, della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 (per il triennio 2013-2015);
- DGR n. 28 del 19 gennaio 2016.

livelli essenziali di assistenza erogati dalla Regione, implicando necessariamente una pesante contrazione del personale” (cfr. DGR 886/2007).

Per il 2018 la Regione continua a mantenere il tetto massimo del 2006: ferma restando la necessità di un'ulteriore riduzione della spesa per il personale da parte delle aziende che ancora non abbiano raggiunto l'obiettivo di contenerla nella misura di quella sostenuta nel 2004, ridotta dell'1,4%, secondo le previsioni della surrichiamata legislazione nazionale⁴⁸”.

Per il **2018** la normativa regionale in materia consta dei seguenti provvedimenti:

- **DGR 2176 del 29.12.2017** recante: *“Disposizioni concernenti il personale delle aziende ed enti del SSR, relative all'anno 2018 e approvazione piano assunzioni Azienda Zero per lo stesso anno. Deliberazione 119 CR del 6/12/2017. Articolo 29, comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30 e art. 7, comma 1, della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19”, con la quale la Regione approva, per l'anno 2018, le misure dirette al contenimento della spesa ed all'ottimizzazione della gestione del personale dipendente e del personale con rapporto di lavoro autonomo dando incarico al Direttore dell'Area Sanità e Sociale di stabilire, con proprio decreto, per l'anno 2018, la definizione degli obiettivi di costo da attribuire alle singole Aziende del SSR,*
- **Decreto del Direttore Area sanità e sociale n. 113 del 14.09.2018** recante: *“Disposizioni per l'anno 2018 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2018”.*

Nella tabella che segue, sono esposti i dati inseriti dai Collegi sindacali nel prospetto 14.1 del questionario, finalizzato alla verifica del rispetto del tetto di spesa ex art. 2, c. 71, l. 191/2009 (spesa storica 2004, -1,4%).

Come risulta dalla tabella, tutte le aziende risultano aver rispettato il tetto di spesa previsto dalla legge 191/2009 e questo basterebbe a dichiarare la Regione adempiente.

⁴⁸ Cfr.: DGR 2176/2017.

Tab. 20: spesa del personale ai fini del rispetto del tetto statale per l'es. 2018

AZIENDE	Verifica adempimento ex art. 2, c. 71, l. 191/2009 (Dati tratti dal questionario 2018)		
	Tetto di spesa statale	Spesa effettivamente sostenuta 2018	Ha rispettato il tetto statale del 2018
1 Dolomiti	143.996.868	143.897.098	sì
2 Marca trevigiana	372.404.312	353.910.000	sì
3 Serenissima	354.624.273	322.809.188	sì
4 Veneto orientale	93.376.491	92.534.699	sì
5 Polesana	141.498.682	124.779.378	sì
6 Euganea	320.295.926	305.696.130	sì
7 Pedemontana	164.608.678	154.706.487	sì
8 Berica	241.850.205	241.292.364	sì
9 Scaligera	265.091.452	245.256.678	sì
A.O. Padova	198.413.485	198.334.729	sì
A.O.U.I. Verona	200.529.049	195.792.580	sì
I.O.V. Padova	(*)	23.214.587	-
TOTALE	2.496.689.421	2.402.223.918	sì

(*) istituito con L.R. del 2005 e quindi non ha tetto riferito alla spesa 2004

Per quanto attiene al secondo punto⁴⁹, alle aziende (7 su 12 del SSR) che, dall'esame del prospetto di cui al **punto 14**, hanno indicato una spesa 2018 eccedente il limite del 50% della spesa relativa al 2009, previsto dalla norma statale, la Sezione ha inviato, come nei precedenti esercizi, una richiesta di chiarimenti.

Le risposte fornite dalle aziende ripropongono sostanzialmente le motivazioni, già esposte negli ultimi esercizi, specifiche di ogni singola realtà aziendale, ed evidenziano ancora una volta come, anche per questo obiettivo di costo, le aziende sanitarie si siano attenute alle

⁴⁹ L'art. 9, c. 28, D.L. 31 maggio 2010, n. 78, prevede che, "a decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, incluse le Agenzie fiscali di cui agli articoli 62, 63 e 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, gli enti pubblici non economici, le università e gli enti pubblici di cui all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009. I limiti di cui al primo e al secondo periodo non si applicano, anche con riferimento ai lavori socialmente utili, ai lavori di pubblica utilità e ai cantieri di lavoro, nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi o da fondi dell'Unione europea; nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti medesimi non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti. 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 (...)"

disposizioni emanate a livello regionale, nella fattispecie alla DGR 2176 del 2017⁵⁰, nonché al decreto 113/2018 sopra citato dell'area sanità e sociale della Regione.

Occorre comunque evidenziare che nell'esercizio 2018 molte aziende, pur superando il limite di spesa stabilito dalla norma, hanno sensibilmente migliorato la percentuale di incidenza rispetto al precedente esercizio (le aziende 1, 3, 5, 7).

L'azienda 7 Pedemontana e, come lei, altre alle quali è stato richiesto di motivare il netto miglioramento, ha dato tra le altre spiegazioni, la seguente: *il miglioramento nella percentuale di incidenza della spesa per "gli assunti a tempo determinato, o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa" rispetto all'esercizio 2017 è da ricondurre principalmente all'applicazione di quanto stabilito dalla Regione del Veneto con DGR 2024 del 6.12.2017, che ha disposto, fra l'altro, che con decorrenza 1° gennaio 2018, fosse trasferito dalle Aziende Sanitarie del SSR all'Azienda Zero il personale a rapporto di lavoro non indeterminato impiegato presso le Strutture (Centri Regionali, Coordinamenti Regionali, ecc.) istituiti dalla Regione del Veneto e affidati per la gestione a varie Aziende Sanitarie. L'ex ULSS 4 Alto Vicentino, incorporata nell'ULSS 7 Pedemontana, ha dunque trasferito, con conseguente cessazione dei relativi costi (per l'esercizio 2017 pari a € 1.306.265), il personale a tempo determinato, impiegato presso il Sistema Epidemiologico Regionale, comprensivo del gruppo di supporto di cui alla DGRV 2530/2013 e dei relativi registri (Registro Nord Est Italia delle malformazioni congenite, Registro Tumori del Veneto, Registro regionale Dialisi e Trapianti, Centro operativo regionale del Registro nazionale dei mesoteliomi, Registro regionale di mortalità), oltre al personale dei Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza e le liste d'attesa e l'Osservatorio regionale Politiche Sociali e Socio Sanitarie."*

Tutte le aziende destinatarie di richiesta di chiarimenti hanno comunque confermato il rispetto del tetto regionale di spesa.

Il tema del personale deve considerarsi naturalmente in evoluzione in quanto sarà fortemente influenzato, a livello nazionale e regionale, dalle decisioni che verranno assunte per effetto dall'attuale emergenza sanitaria "Covid-19".

⁵⁰ La Dgr 2176 del 29 dicembre 2017 recante "Disposizioni concernenti il personale delle aziende ed enti del SSR, relative all'anno 2018 e approvazione piano assunzioni Azienda Zero per lo stesso anno. Deliberazione 119 CR del 6/12/2017. Articolo 29, comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30 e art. 7, comma 1, della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19." così recita:

"Il costo complessivo relativo a consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie è confermato nella misura **del 70%** del costo sostenuto allo stesso titolo nel **2010**, al netto dei rapporti contrattuali dotati di apposito finanziamento. Per le aziende destinatarie degli accorpamenti di cui all'articolo 14, comma 4, della L.R. 19/2016 la base di calcolo sarà costituita dal costo complessivo sostenuto dall'azienda accorpante e dalle aziende accorpate nel corso del 2010."

4.7 Sistemi di controllo dei costi

I quesiti di questa sezione del questionario (Punti 17 e segg.) affrontano, tra gli altri:

1. la tematica dei controlli sull'appropriatezza prescrittiva sia in ambito ospedaliero che territoriale,
2. il tema della gestione del rischio sanitario,
3. il monitoraggio delle prestazioni ospedaliere (in modo particolare delle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza),
4. il sistema di monitoraggi delle attività assistenziali e della loro qualità.

Quanto al primo punto i quesiti **17.1 e 17.2**, sono rivolti ad acquisire dai collegi informazioni circa l'attivazione da parte dell'azienda di misure di controllo adeguate dell'appropriatezza prescrittiva: a tali quesiti tutti i collegi degli enti del servizio sanitario veneto hanno, come nel corso degli esercizi precedenti, risposto in modo affermativo elencando le misure attuate dall'azienda.

Anche al secondo punto (**17.3**) tutti i collegi hanno risposto in modo affermativo confermando l'esistenza di un'attività sistematica da parte dell'azienda volta a *"monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario ("risk management"), ai sensi del co. 539, Legge n. 208/2015"*⁵¹. Occorre ricordare qui che, sul tema specifico, la Regione, recependo le indicazioni statali sopra citate, ha emanato, con la DGR n. 2255 del 30.12.2016 recante *"Semplificazione e riorganizzazione del modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente e il*

⁵¹ Il comma 539 (così come integrato e modificato dalla Legge n. 24 del 8.03.2017) prevede che:

"Per la realizzazione dell'obiettivo di cui al comma 538, ai fini di cui all'articolo 3-bis del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dispongono che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), per l'esercizio dei seguenti compiti:

a) attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari. I verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari;

b) rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;

c) predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;

d) assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative;

d-bis) predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria."

contenimento del contenzioso nel Sistema Socio Sanitario del Veneto - approvazione del programma delle attività” proprie linee di indirizzo tecnico-operative (allegate alla DGR), applicabili a tutte le aziende sanitarie pubbliche e alle strutture sanitarie private accreditate della Regione che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero (compresi i centri di servizi per persone anziane non autosufficienti), al fine di definire le modalità di identificazione e gestione degli eventi correlati al processo assistenziale, che potrebbero originare (o aver originato) un danno al paziente e/o un danno d’immagine alle strutture sanitarie.

Al quesito 17.4 viene chiesto ai Collegi di indicare, in apposito prospetto, con riferimento al monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, ed in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza indicate negli allegati 6A e 6B del D.P.C.M. 12 gennaio 2017:

- la percentuale – obiettivo minimo, indicato dalla Regione, di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate,
- la percentuale di cartelle effettivamente controllate,
- la percentuale, indicata dalla Regione, delle cartelle cliniche da controllare inerenti alle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza (D.P.C.M. 12.01.2017),
- percentuale di cartelle cliniche ad alto rischio di non appropriatezza effettivamente controllate dall’azienda sanitaria sul totale delle prestazioni erogate,
- la percentuale di prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate⁵².

*L’art. 88, co. 2., Legge 388/2000⁵³, prevede che “al fine di realizzare gli obiettivi di economicità nell'utilizzazione delle risorse e di verifica della qualità dell'assistenza erogata, secondo criteri di appropriatezza, le regioni assicurano, per ciascun soggetto erogatore, un controllo analitico annuo **di almeno il 10 per cento** delle cartelle cliniche e delle corrispondenti schede di dimissione, in conformità a specifici protocolli di valutazione. L'individuazione delle cartelle e delle schede deve essere effettuata secondo criteri di campionamento rigorosamente casuali. Tali controlli sono estesi alla totalità delle cartelle cliniche per le prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza individuate delle regioni tenuto conto di parametri definiti con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze”.*

⁵² Si rammenta che, ai sensi dell’art. 8-octies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., la regione e le aziende unità sanitarie locali attivano un sistema di monitoraggio e controllo (...) sulla qualità della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese sia da strutture pubbliche che private.

⁵³ Come modificato dall’art. 79, comma 1-septies, del D.L. 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2008, n. 133.

Tornando alle risultanze del questionario, nella tabella che segue si riportano i dati forniti dai collegi sindacali degli enti sui controlli eseguiti sulle cartelle cliniche:

Tab. 21: Controlli sulla appropriatezza delle cartelle cliniche ospedaliere - 2018

AZIENDE	Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate	Percentuale di cartelle cliniche effettivamente controllate	Percentuale, indicata dalla Regione, delle cartelle cliniche da controllare inerenti alle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza (DPCM 12.01.17, ALL. 6A e 6B)	Percentuale delle cartelle cliniche ad alto rischio di non appropriatezza (DPCM 12.01.17, ALL. 6A e 6B) effettivamente controllate dall'azienda sanitaria sul totale delle prestazioni erogate	Percentuali prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate
1 Dolomiti	10,00%	11,60%	2,50%	2,60%	6,70%
2 Marca trevigiana	10,00%	11,90%	2,50%	2,70%	3,35%
3 Serenissima	12,50%	14,02%	2,50%	3,07%	16,11%
4 Veneto orientale	12,50%	16,71%	2,50%	2,74%	1,94%
5 Polesana	12,50%	19,84%	2,50%	2,01%	9,66%
6 Euganea	12,50%	16,50%	2,50%	2,80%	5,60%
7 Pedemontana	10,00%	11,13%	2,50%	4,74%	19,31%
8 Berica	12,50%	19,60%	2,50%	4,40%	2,20%
9 Scaligera	12,50%	13,71%	2,50%	2,72%	0,76%
A.O. Padova (*)					
A.O.U.I. Verona	12,50%	12,50%	2,50%	2,50%	1,00%
I.O.V. Padova	15,27%	15,27%	2,88%	2,88%	0,00%

(*) L'Az.osp. di Padova non ha compilato la tabella in quanto "di competenza per il controllo di altri organismi (Regione e NAC interni ed esterni)"

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Aziende Sanitarie/Ospedaliere

Dalla tabella risulta che per tutte le aziende il valore del 10% del totale delle cartelle cliniche da controllare è stato più o meno largamente superato.

Anche per quanto riguarda la percentuale di controllo delle cartelle cliniche ad alto rischio di inappropriatezza (2,50%) le aziende hanno ampiamente rispettato il minimo richiesto e in molti casi lo hanno anche oltrepassato (ad eccezione della 5 Polesana).

Le percentuali di prestazioni di ricovero risultate inappropriate variano da un valore minimo di 0% dello IOV al valore massimo del 19,31% dell'azienda 7 Pedemontana. Per alcune di queste aziende (3 Serenissima, 5 Polesana e 7 Pedemontana) il valore di non appropriatezza appare significativo e meritevole di una valutazione puntuale delle cause di ricovero al fine di valutare la più corretta ed economica utilizzazione delle risorse pubbliche nel rispetto della qualità dell'assistenza erogata.

A livello regionale si ricorda che la DGR n. 3444/2010 prima e la DGR n. 2174/2016 poi hanno provveduto ad aggiornare il sistema dei controlli⁵⁴ dell'attività sanitaria sia ambulatoriale che di ricovero, definendone l'organizzazione, le competenze, le modalità di attuazione, con riferimento a tutta l'attività erogata, sia pubblica che privata accreditata, approvando una sorta di manuale dei controlli denominato "*Sistema dei controlli dell'attività sanitaria*".

In particolare, la DGR 2174/2016, in considerazione della riorganizzazione (di ambiti territoriali e funzioni) del sistema sanitario regionale prevista dalla L.R. n. 19/2016 ha indicato una semplificazione dei percorsi organizzativi nell'ambito dei controlli sanitari modificando l'articolazione dei controlli e organizzandolo su due differenti livelli: un primo livello addetto al controllo, sia interno sia esterno, affidato al NAC (nucleo aziendale di controllo) dell'ULSS "incorporante" ed un secondo livello di supervisione e vigilanza affidato al NRC (nucleo regionale di controllo).

Le funzioni del coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste d'attesa e la sicurezza del paziente, descritte nelle D.G.R. sopra citate, dal 2017 sono state trasferite all'ente di *governance* Azienda Zero.

⁵⁴ Già stabiliti con DGR 938 del 07.04.2009 con la quale si introduceva il concetto di preventiva definizione a livello regionale delle regole e degli obiettivi di controllo, attuata anche attraverso l'adozione del "Piano annuale dei controlli esterni" e sulla istituzione di un nuovo organismo, deputato all'attuazione dei controlli esterni, definito Nucleo di Controllo di Area Vasta (NAV)

5 LO STATO PATRIMONIALE

L'analisi dello Stato Patrimoniale tiene conto del nuovo assetto istituzionale del Servizio Sanitario Regionale della Regione del Veneto, in particolare dell'istituzione dell'ente di *governance* della sanità regionale veneta, Azienda Zero, e dei nuovi ambiti territoriali individuati per le Aziende ULSS/Ospedaliere in base a quanto disposto dalla L.R. n. 19/2016⁵⁵.

Nel dettaglio, i dati di consuntivo, rielaborati nelle successive tabelle, sono stati acquisiti dalla D.G.R. n. 1001 del 12 luglio 2019 che ha approvato i bilanci consuntivi degli Enti del S.S.R. relativi all'esercizio 2018, ai sensi di quanto disposto dagli artt. 26 e 32 comma 7 del D.lgs. n. 118/2011.

Di seguito, per completezza, si riepilogano le principali evidenze "*consolidate*" al 31/12/2018, riguardanti i conti sia di Azienda Zero/GSA che degli altri enti del SSR, estrapolate dalla D.G.R. n. 1002 del 12 luglio 2019 recante "*Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2018 e determinazioni conseguenti*":

a)	perdite aggregate degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero):	- 84.961.546,23
b)	utili di esercizio aggregati degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero):	+8.853.277,27
c)	risultato d'esercizio aggregato degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero) ($c=a-b$):	- 76.108.268,96
d)	risultato di esercizio di Azienda Zero:	+98.084.651,08
e)	risultato d'esercizio consolidato regionale ($e=c+d$):	+21.976.382,12
f)	risultato di esercizio valevole ai fini del raggiungimento dell'equilibrio economico⁵⁶, ai sensi dell'art. 30 del d.lgs. 118/2011 e valutato dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ($f=a+d$):	+13.123.104,85

Fonte: Regione del Veneto

⁵⁵ Tra i compiti affidati ad Azienda Zero dalla L.R. n. 19/2016 rientrano anche le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), funzioni previste con carattere di generalità dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 innovativo del sistema di contabilità dei servizi sanitari regionali. La norma, all'art. 22 comma 1, ha previsto, per le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, l'individuazione, all'interno della propria struttura organizzativa, di uno specifico centro di responsabilità, denominato Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione e lo Stato, le altre Regioni, le Aziende Sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali. In altri termini il legislatore ha previsto non l'esistenza di un'altra Azienda con compiti non sanitari ma una struttura diversa, la GSA appunto, che accentrasse i compiti specifici di carattere organizzativo e finanziario, diversi quindi dall'ambito sanitario.

⁵⁶ L'art. 30 del D.Lgs. 118/2011 recita: "L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti (...) è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero (...) è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale".

Nello specifico, dalla precedente tabella riepilogativa, emerge che al netto del risultato di esercizio di Azienda Zero/GSA (in utile per circa 98 milioni di euro) il risultato aggregato degli altri enti del S.S.R. al 31/12/2018, si chiude in perdita per euro 76,1 milioni ($c=a-b$).

Al riguardo, occorre comunque evidenziare che al 31/12/2017 il risultato aggregato degli altri enti del S.S.R. mostrava una perdita di euro 77,1 milioni, ed al 31/12/2016 la perdita era di euro 216,1 milioni, pertanto in entrambi gli esercizi di entità maggiore rispetto a quella registrata al 31/12/2018.

Dalla sommatoria degli utili e delle perdite di tutti gli enti del Servizio Sanitario Regionale emerge comunque un risultato di esercizio consolidato positivo del Servizio Sanitario Regionale nel 2018 per circa 21,9 milioni di euro ($e=c+d$), e che pertanto anche nell'esercizio 2018, il SSR del Veneto, risulta essere in condizione di equilibrio economico con un risultato positivo di +13.123.104,85 euro ($f=a+d$).

Pur risultando, quindi, il SSR del Veneto in condizione di equilibrio economico anche per l'anno 2018⁵⁷ e sebbene tale condizione di equilibrio risulti già stata accertata dal Tavolo tecnico nazionale per gli adempimenti regionali in sede di istruttoria sui dati del IV trimestre 2018 durante l'incontro del 19 marzo 2019, tale equilibrio è stato comunque raggiunto solo grazie al risultato d'esercizio positivo di Azienda Zero pari a +98.084.651,08 euro, che compensa integralmente il valore aggregato delle perdite di esercizio es. 2018 delle altre n. 12 aziende sanitarie/ospedaliere del SSR, pari a -76.108.268,96 euro e porta il risultato d'esercizio complessivo su valori largamente positivi.

Si evidenzia, inoltre, che Azienda Zero ha applicato le procedure di consolidamento in esito alle quali - relativamente al consolidamento dello Stato Patrimoniale - nella relazione sulla gestione viene segnalato un differenziale di consolidamento tra crediti/debiti delle aziende sanitarie, pari a 1.282.040,15 euro, giustificato dall'applicazione dell'iva split sulle fatture di fine anno per le quali la compensazione a livello di area di scambio regionale è avvenuta nel corso del 2019.

Concludendo, si segnala che la succitata DGR n. 1002/2019 ha previsto, tra l'altro, che gli Enti del SSR che hanno maturato un utile di esercizio, per un valore aggregato pari a +8.853.277,27 euro possono destinarlo al finanziamento degli investimenti, previa autorizzazione da parte della CRITE⁵⁸ e che l'utile di Azienda Zero/GSA, pari a

⁵⁷ Equilibrio economico es. 2017= **51.884.468** euro; Equilibrio economico es. 2016= **13.729.805** euro.

⁵⁸ Commissione Regionale per gli Investimenti Tecnologici ed in Edilizia e delle attività aziendali in materia di patrimonio e alienazioni.

+98.084.651,08 euro, potrà essere reso disponibile per il ripiano delle perdite 2018 degli enti del SSR per un importo di euro +84.961.546,23.

Si rileva, infine, che la parte residuale pari a +13.123.104,85 euro risulta essere mantenuta a patrimonio netto prioritariamente con finalità di garanzia del generale equilibrio economico-finanziario del SSR (...*fatta salva la destinazione ad altre finalità sanitarie da definirsi con successivi provvedimenti della Giunta regionale...*)⁵⁹.

Permane pertanto il meccanismo di lasciare in sede di riparto iniziale in capo ad Azienda Zero quote rilevanti delle risorse del SSR, che non vengono assegnate alle Aziende, pur nella consapevolezza che alcune di esse presentano deficit strutturali, più o meno consolidati nel tempo.

A tal riguardo, di seguito si evidenzia per completezza la composizione del patrimonio netto di **AZIENDA ZERO/GSA** e la destinazione delle risorse del SSR nel biennio 2017/2018.

	Anno 2017	Anno 2018	Differenze
A) PATRIMONIO NETTO	137.751.450,05	152.537.454,19	14.786.004,14
A.I) FONDO DI DOTAZIONE	0,00	5.636.832,21	5.636.832,21
A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	3.290.640,53	2.568.335,02	-722.305,51
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	3.290.640,53	2.568.335,02	-722.305,51
A.II.5a) Fin. per inv. da rettifica contributi in conto esercizio - da Regione	3.290.640,53	2.568.335,02	-722.305,51
A.IV) ALTRE RISERVE	0,00	3.785.052,25	3.785.052,25
A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0,00	3.785.052,25	3.785.052,25
A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	0,00	42.462.583,63	42.462.583,63
A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	134.460.809,52	98.084.651,08	-36.376.158,44

⁵⁹ Considerando l'esercizio 2017 si segnala, per completezza, che dalla relazione sulla gestione emerge che in coerenza con quanto previsto dalla DGR n 481/2019 si è provveduto a finalizzare la quota di utile di gestione 2017 di Azienda Zero pari ad euro 9.421.884,46 per il finanziamento degli investimenti girocontando da "Utili portati a nuovo" a "Riserve di utili di esercizio destinati ad investimenti", successivamente riclassificato a "Fondo di dotazione" per la quota di Euro 5.636.832,21, pari alle acquisizioni delle immobilizzazioni 2018.

Una quota pari ad euro 82.576.341,43 dell'utile 2017, ai sensi della DGR 1577 del 30/10/2018 ad oggetto "Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2017 e determinazioni conseguenti" è stato versato a contributo perdite alle aziende ULSS 3 Serenissima e ULSS 5 Polesana. La Riserva Finanziamenti per investimenti da rettifica di contributi in conto esercizio creata nell'esercizio 2017 è stata ridotta per la sterilizzazione degli ammortamenti 2018.

Dai successivi prospetti emerge, tra l'altro, che la parte di utile mantenuta a patrimonio netto a garanzia dell'equilibrio economico finanziario del Servizio Sanitario Regionale da parte di **AZIENDA ZERO/GSA** risulta rilevante, ovvero pari a 51.884.468,09 euro nel 2017 e pari a 13.123.104,00 euro nel 2018.

ESERCIZIO 2018

DESTINAZIONE RISORSE SSR 2018	IMPORTO	CAUSALE
UTILE 2018 AZIENDE SANITARIE	8.853.277	Finanziamento investimenti aziende previa autorizzazione CRITE
PARTE UTILI AZIENDA ZERO/GSA	84.961.546	Ripiano perdite 2018 delle aziende:
	-68.818.727	3 Serenissima
	-10.720.270	5 Polesana
	-5.422.551	7 Pedemontana
ALTRA PARTE DELL'UTILE 2018 AZ. ZERO/GSA	13.123.104	Mantenuta a patrimonio netto a garanzia equilibrio economico finanziario SSR

Fonte: DGR 1002 del 12.07.2019

ESERCIZIO 2017

DESTINAZIONE RISORSE SSR 2017	IMPORTO	CAUSALE
UTILE 2017 AZIENDE SANITARIE	5.423.331,88	Finanziamento investimenti aziende previa autorizzazione CRITE
PARTE UTILI AZIENDA ZERO/GSA	82.576.341,43	Ripiano perdite 2016 delle aziende:
	-68.778.236	3 Serenissima
	-13.798.109	5 Polesana
ALTRA PARTE DELL'UTILE 2017 AZ. ZERO/GSA	51.884.468,09	Az. Zero Riserva per garanzia equilibrio economico finanziario SSR

Fonte: DGR 1577 del 17.07.2018

Prima di passare all'esame delle risposte ai principali quesiti riguardanti lo Stato Patrimoniale delle nuove aziende sanitarie/ospedaliere venete (ad esclusione di Azienda Zero che verrà trattata in apposito paragrafo), è opportuna una panoramica sulle risultanze 2018 del medesimo Stato Patrimoniale, messe a confronto mediante apposite tabelle/grafici con quelle dell'esercizio precedente.

Le successive tabelle mostrano il dettaglio della composizione del patrimonio netto per singola azienda sanitaria/ospedaliera (fondo di dotazione, finanziamenti per investimenti, riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti, altre riserve, contributi per ripiano

perdite, utili/perdite portati a nuovo, utili/perdite d'esercizio) e del corrispondente totale del SSR Veneto per il biennio 2018-2017, nonché un raffronto temporale della voce complessiva relativa al patrimonio netto delle singole aziende (sempre nel biennio di riferimento).

Si evidenzia, di seguito, il dettaglio dei dati rielaborati inerenti alla composizione del Patrimonio Netto, con riferimento agli esercizi finanziari 2018 e 2017, delle singole aziende sanitarie ed ospedaliere venete ad esclusione di Azienda Zero/GSA che come già detto, saranno trattate in apposito paragrafo, a cui si rinvia.

TAB. 1 - STATO PATRIMONIALE
Composizione del Patrimonio Netto 2018 (esclusa Azienda Zero)

AZIENDE	PATRIMONIO NETTO	Fondo di dotazione	Finanziamenti per investimenti	Riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti	Altre riserve	Contributi per ripiano perdite	Utili (perdite) portati a nuovo	Utile (perdita) d'esercizio
1 DOLOMITI	127.273.032	3.515.789	114.985.729	7.629.937	615.987	0	0	525.590
2 MARCA TREVIGIANA	470.311.625	93.474.688	332.870.549	1.423.040	41.016.505	0	0	1.526.844
3 SERENISSIMA	236.705.823	941.250	296.508.618	2.939.862	5.134.818	0	0	-68.818.725
4 VENETO ORIENTALE	72.106.505	9.603.705	54.337.119	486.883	4.326.035	0	0	3.352.764
5 POLESANA	115.154.292	4.188.368	114.897.504	6.124.609	664.080	0	0	-10.720.269
6 EUGANEA	278.441.434	16.616.064	254.874.040	6.317.788	568.395	0	0	65.147
7 PEDEMONTANA	257.845.019	75.417.508	183.395.697	2.027.106	2.427.260	0	0	-5.422.552
8 BERICA	231.185.705	11.724.004	209.660.519	4.896.378	3.617.993	0	0	1.286.811
9 SCALIGERA	186.454.420	2.484.650	174.413.739	7.080.193	2.462.365	18.475	-18.475	13.473
A.O. Padova	235.528.359	150.207	222.205.426	13.035.375	34.625	0	0	102.724
A.O.U.I. Verona	412.998.804	425.186	395.279.834	14.014.327	2.156.726	0	0	1.122.731
I.O.V. Padova	93.826.726	2.039.993	78.935.849	1.862.255	10.131.435	0	0	857.194
TOTALE VENETO	2.717.831.744	220.581.412	2.432.364.623	67.837.753	73.156.224	18.475	-18.475	-76.108.268

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Aziende Sanitarie/Ospedaliere

TAB. 2 - STATO PATRIMONIALE
Composizione del Patrimonio Netto 2017 (esclusa Azienda Zero)

AZIENDA	PATRIMONIO NETTO	Fondo di dotazione	Finanziamenti per investimenti	Riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti	Altre riserve	Contributi per ripiano perdite	Utili (perdite) portati a nuovo	Utile (perdita) d'esercizio
1 DOLOMITI	113.492.977	3.515.789	100.979.994	8.381.206	127.520	3.721.584	-3.721.584	488.468
2 MARCA TREVIGIANA	445.814.996	91.690.183	305.255.326	1.068.477	46.303.636	7.174.962	-7.174.962	1.497.374
3 SERENISSIMA	231.407.444	941.250	295.097.168	2.926.594	1.220.666	25.138.298	-25.138.298	-68.778.235
4 VENETO ORIENTALE	65.562.277	9.603.705	51.167.067	465.471	2.453.664	7.584.370	-7.584.370	1.872.371
5 POLESANA	103.197.980	4.143.230	105.139.425	7.029.742	683.689	5.476.507	-5.476.507	-13.798.106
6 EUGANEA	289.991.372	16.616.064	265.906.943	6.894.730	548.407	8.853.262	-8.853.262	25.228
7 PEDEMONTANA	258.239.738	66.057.454	178.187.488	2.207.483	11.734.046	2.035.249	-2.035.249	53.267
8 BERICA	209.338.410	9.748.538	189.386.580	4.380.626	5.718.951	0	0	103.715
9 SCALIGERA	190.212.076	2.484.650	177.689.747	7.575.314	2.452.104	12.791.718	-12.791.718	10.261
A.O. Padova	183.013.292	150.207	170.923.404	11.905.055	0	11.256.650	-11.256.650	34.625
A.O.U.I. Verona	379.101.126	425.186	369.689.208	6.841.114	1.491.237	5.965.975	-5.965.975	654.381
I.O.V. Padova	83.367.874	2.039.993	68.988.524	2.207.922	9.447.793	0	0	683.642
TOTALE VENETO	2.552.739.562	207.416.249	2.278.410.874	61.843.734	82.181.713	89.998.575	-89.998.575	-77.153.009

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Aziende Sanitarie/Ospedaliere

Dall'analisi delle componenti del Patrimonio Netto delle aziende del SSR emerge, in particolare, che il valore aggregato delle perdite di esercizio es. 2018 delle 12 aziende sanitarie/ospedaliere del SSR, pari a -76.108.268,96 euro, risulta leggermente migliorato rispetto a quello dell'esercizio precedente (pari a -77.153.009,55 euro) e che tale valore aggregato deriva principalmente dalla presenza di rilevanti perdite d'esercizio nelle seguenti n. 3 aziende sanitarie:

- ULSS 3 Serenissima (-68.818.725 euro);
- ULSS 5 Polesana (-10.720.269 euro);
- ULSS 7 Pedemontana (-5.422.552 euro).

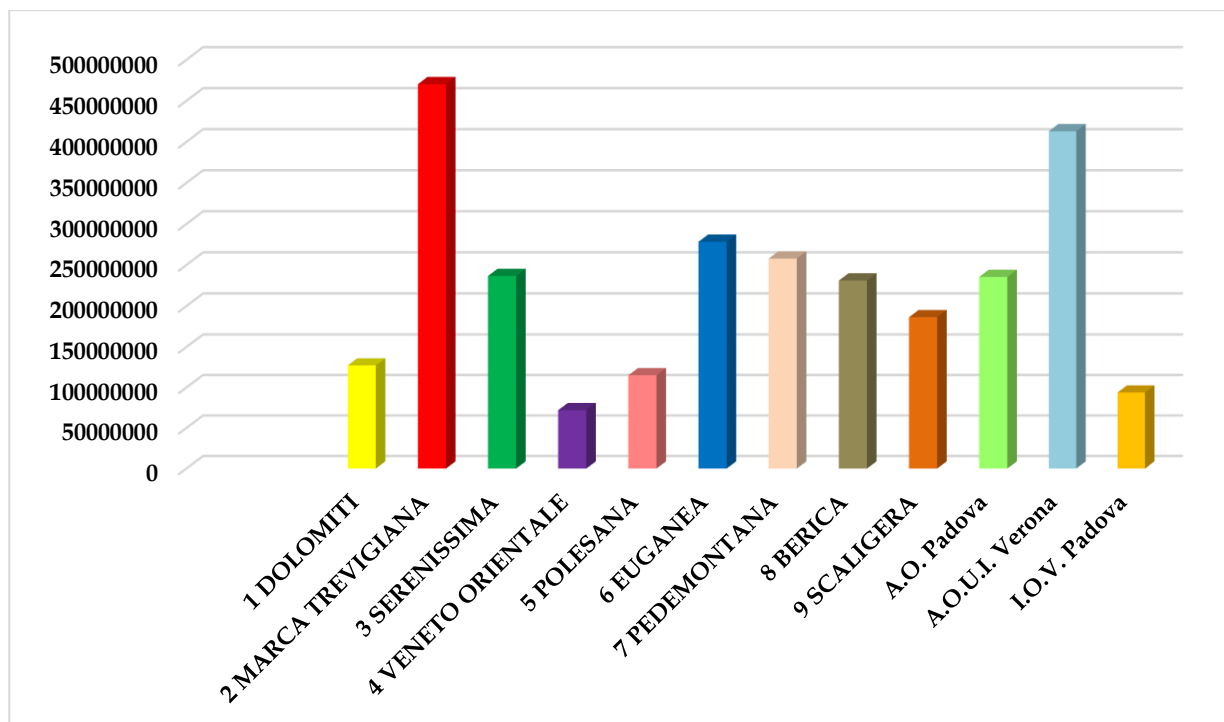
A tal riguardo, si osserva che rispetto all'esercizio 2017 mentre le aziende ULSS 3 e ULSS 5 hanno confermato le perdite, se pur con un peggioramento (soprattutto per quando riguarda l'ULSS 5 che passa da una perdita es. 2017 pari a -10.720.269 euro ad una perdita es. 2018 pari a -13.798.106 euro), l'ULSS 7 Pedemontana passa invece da un utile pari a +53.267 euro ad una perdita nell'esercizio 2018 pari a -5.422.552 euro⁶⁰.

A livello di singole aziende non si riscontrano, anche nell'esercizio 2018, casi di patrimonio netto con segno negativo.

L'azienda sanitaria ULSS 2 Marca Trevigiana e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona si confermano, nell'esercizio 2018, le aziende con un patrimonio netto più cospicuo, ovvero rispettivamente pari a **470.311.625** euro (ULSS 2) ed a **412.998.804** euro (AOUI di Verona). In entrambe le aziende si osserva, inoltre, che la voce "*finanziamenti per investimenti*" rappresenta la componente più rilevante del patrimonio netto.

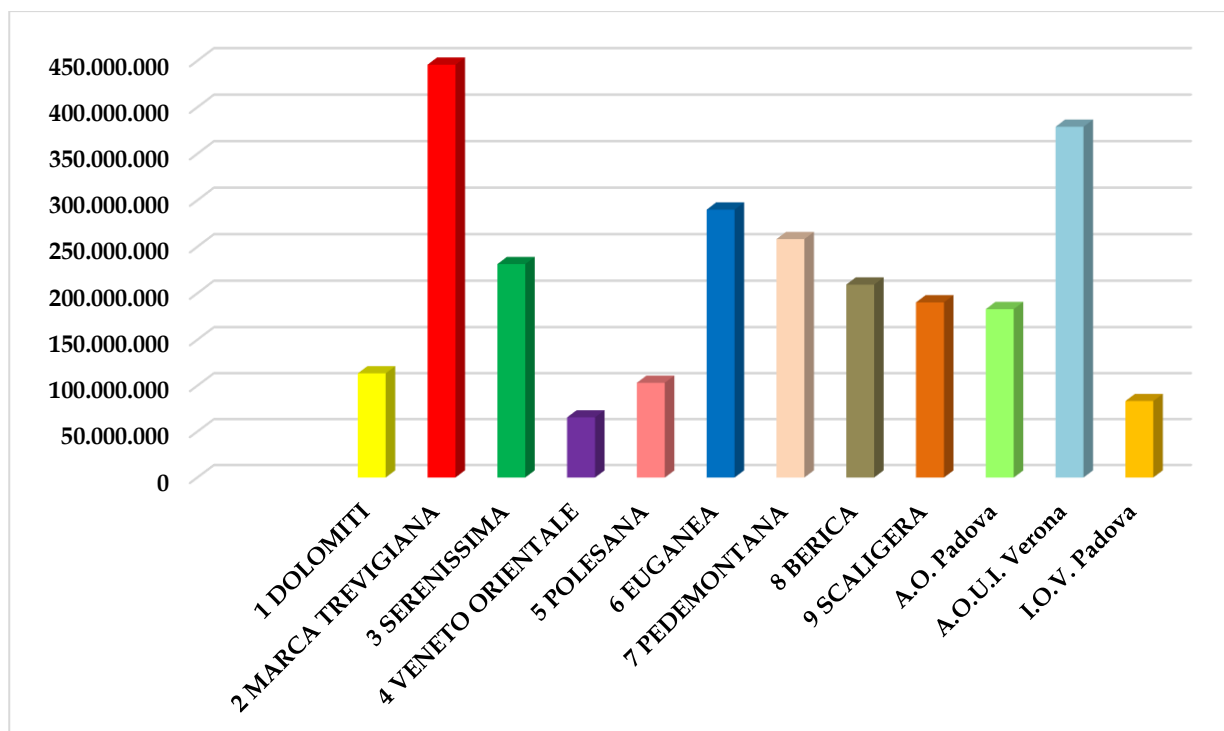
⁶⁰ Dalla disamina del conto economico si evince che il risultato negativo es. 2018 rispetto al pareggio di bilancio es. 2017 è imputabile principalmente alla gestione straordinaria, che nel 2017 chiudeva con valore positivo di +7.188.906,13 e nel 2018 chiude con un risultato positivo di +1.627.283,50. L'apporto alla gestione ordinaria è quindi notevolmente inferiore rispetto al 2017 e, precisamente di -5.561.622,63 euro. Tale risultato derivava principalmente dalla chiusura del debito per ferie maturare e non godute della ex Ulss 3 e dalla revisione di accantonamenti degli anni precedenti alla fusione della ex Ulss 4 per i quali erano venuti meno i presupposti (si tratta di tipologie straordinarie e, in quanto tali, non prevedibili e non ripetibili).

Grafico 1 - SSR Veneto: PATRIMONIO NETTO 2018



Fonte: elaborazione Corte dei conti

Grafico 2 - SSR Veneto: PATRIMONIO NETTO 2017



Fonte: elaborazione Corte dei conti

Di seguito, si evidenzia il raffronto del patrimonio netto tra le singole aziende sanitarie/ospedaliere in riferimento al biennio 2018/2017.

Si rileva, a tal proposito, che la consistenza del patrimonio netto 2018 a livello regionale risulta in crescita (+6,5%) rispetto all'esercizio 2017, peraltro in linea con gli esercizi precedenti (PN 2017=+2,8% rispetto al PN es. 2016=**2.484.282.905**), dove si è registrato un considerevole incremento dello stesso patrimonio netto a livello generale.

Tab. 3
Raffronto patrimonio netto 2018-2017

AZIENDE	2018	2017	D 2018/2017
1 DOLOMITI	127.273.032	113.492.977	12,1%
2 MARCA TREVIGIANA	470.311.625	445.814.996	5,5%
3 SERENISSIMA	236.705.823	231.407.444	2,3%
4 VENETO ORIENTALE	72.106.505	65.562.277	10,0%
5 POLESANA	115.154.292	103.197.980	11,6%
6 EUGANEA	278.441.434	289.991.372	-4,0%
7 PEDEMONTANA	257.845.019	258.239.738	-0,2%
8 BERICA	231.185.705	209.338.410	10,4%
9 SCALIGERA	186.454.420	190.212.076	-2,0%
A.O. Padova	235.528.359	183.013.292	28,7%
A.O.U.I. Verona	412.998.804	379.101.126	8,9%
I.O.V. Padova	93.826.726	83.367.874	12,5%
TOTALE VENETO	2.717.831.744	2.552.739.562	6,5%

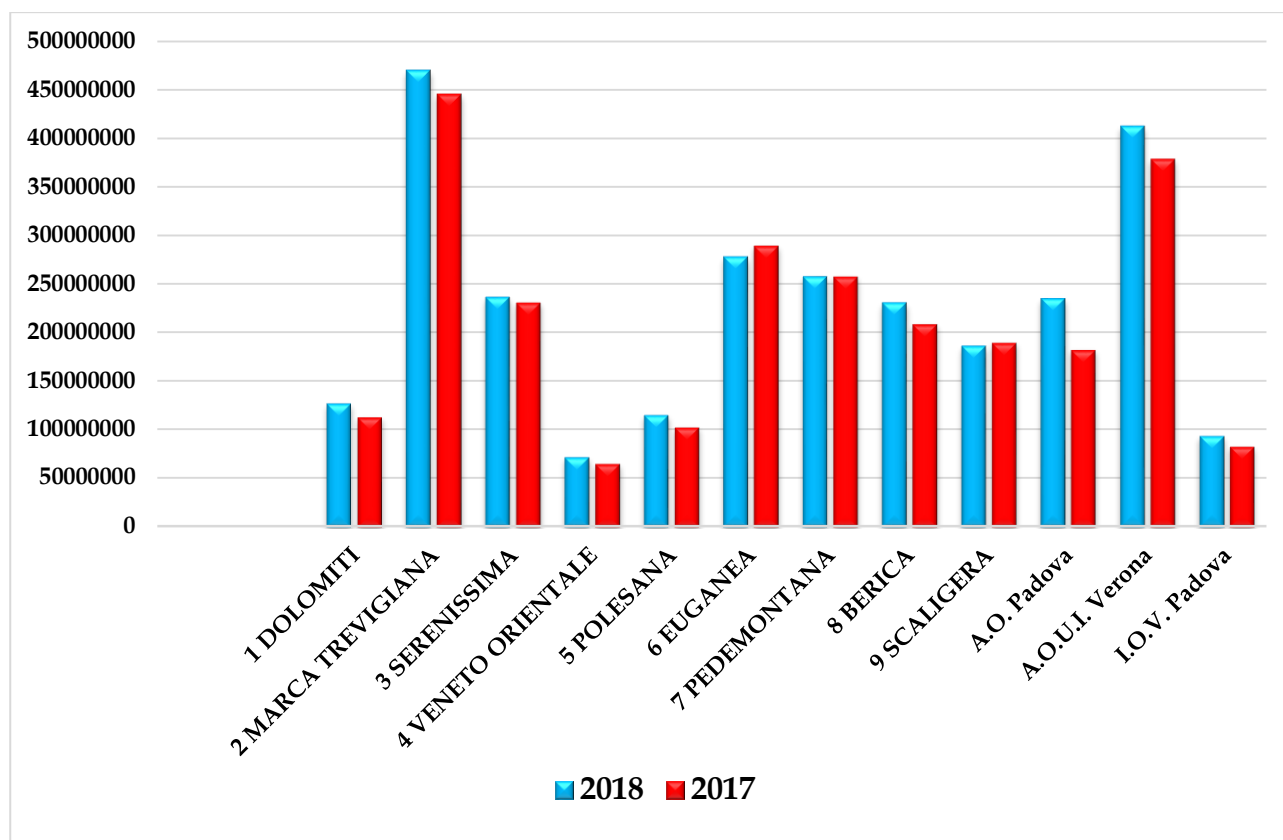
Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Aziende Sanitarie/Ospedaliere

Nel dettaglio, pur non rilevando situazioni critiche comunque si segnala che le successive aziende hanno fatto registrare, al 31/12/2018, un decremento del patrimonio netto rispetto all'esercizio precedente:

- ULSS 6 EUGANEA (-4,0%);
- ULSS 9 SCALIGERA (-2,0%);
- ULSS 7 PEDEMONTANA (-0,2%).

A tal riguardo, si osserva che sia per l'ULSS 6 che per l'ULSS 9 tale diminuzione è dovuta in particolare al decremento della voce "*finanziamenti per investimenti*", come emerge dalle precedenti tabelle 1 e 2.

Grafico 3 - SSR Veneto: raffronto patrimonio netto 2018-2017



Fonte: elaborazione Corte dei conti

Infine, si evidenzia la controtendenza dell'Azienda Ospedaliera di Padova che nel 2016/2017 presentava la più elevata diminuzione⁶¹ del Patrimonio Netto tra le aziende venete e che invece ha fatto registrare nell'esercizio 2018 il più alto incremento di patrimonio netto rispetto all'esercizio precedente (+28,7% passando da 183.013.292 euro a 235.528.359 euro), incremento determinato in particolare dalla crescita della voce PN "*finanziamenti per investimenti*" dell'azienda Ospedaliera di Padova. Infatti, il totale dei finanziamenti per investimenti dell'AO di Padova passa da 170.923.404,12 euro nel 2017 a 222.205.426,42 euro nel 2018.

A tal proposito, per completezza, nel successivo prospetto si evidenzia il dettaglio delle voci del Patrimonio Netto ed in particolare di quelle inerenti ai "*Finanziamenti per investimenti*" dell'azienda ospedaliera di Padova, relativamente al biennio 2017/2018, con indicati anche gli scostamenti sia in valore assoluto che in valore %.

⁶¹ Nel dettaglio si è registrato, nel biennio 2016-2017, un valore pari a -19,1% (passando da 226.138.198,00 euro nell'esercizio 2016 a 183.013.292,00 euro nell'esercizio 2017).

STATO PATRIMONIALE			AZ.OSP. PADOVA	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013	Anno 2018	Anno 2017	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %

A) PATRIMONIO NETTO	235.528.358,76	183.013.292,05	52.515.066,71	28,7%
I Fondo di dotazione	150.207,25	150.207,25	-	0,0%
II Finanziamenti per investimenti	222.205.426,42	170.923.404,12	51.282.022,30	30,0%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	871.646,46	892.345,43	-20.698,97	-2,3%
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	71.725.234,32	76.267.512,24	-4.542.277,92	-6,0%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	55.388.084,91	58.508.041,03	-3.119.956,12	-5,3%
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro	16.337.149,41	17.759.471,21	-1.422.321,80	-8,0%
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	29.583.417,42	25.593.853,78	3.989.563,64	15,6%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	53.483.435,65	322.891,94	53.160.543,71	16463,9%
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	66.541.692,57	67.846.800,73	-1.305.108,16	-1,9%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	13.035.375,22	11.905.055,28	1.130.319,94	9,5%
IV Altre riserve	34.625,40	-	34.625,40	-
V Contributi per ripiano perdite	0,00	11.256.650,14	-11.256.650,14	-100,0%
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-0,00	-11.256.650,14	11.256.650,14	-100,0%
VII Utile (perdita) dell'esercizio	102.724,47	34.625,40	68.099,07	196,7%
Totale A)	235.528.358,76	183.013.292,05	52.515.066,71	28,7%

Fonte: Regione del Veneto

Di seguito, un'analisi dettagliata della composizione dello Stato Patrimoniale con riferimento ad alcune tematiche che hanno richiesto ulteriori approfondimenti istruttori in sede di prima analisi dei questionari.

5.1 Gli Organismi Partecipati dalle Aziende SSR Veneto al 31/12/2018

Nella sezione terza dedicata agli organismi partecipati (**SP-punto 10 e seguenti**), viene specificato che a seguito delle intese intercorse tra Corte dei conti e MEF – Dipartimento del tesoro, per l'esame dei dati relativi agli organismi partecipati dagli enti sanitari sarà adoperato l'applicativo Partecipazioni del MEF – Dipartimento del Tesoro.

I revisori dovranno perciò controllare la coerenza delle informazioni inserite dagli enti nella Banca Dati del Dipartimento del Tesoro (ai sensi del D.L. n. 90/2014, art. 17, comma 4) con

quelle rilevabili dalla documentazione oggetto di verifica da parte dell'Organo di revisione. Nel caso di omessa o incompleta comunicazione dei dati, i revisori dovranno segnalare alla competente struttura dell'Ente la necessità di inserire le informazioni carenti.

Purtroppo, la citata Banca dati non è risultata aggiornata all'esercizio finanziario esaminato (2018) e pertanto è stato necessario chiedere alle aziende interessate di fornire i principali dati economico-finanziari di tutte le proprie partecipate aggiornati al 31/12/2018.

Di seguito si evidenziano le risultanze istruttorie più significative inerenti alle aziende sanitarie ed ospedaliere venete interessate.

AZIENDA ULSS 1 DOLOMITI: così come richiesto, l'azienda ha trasmesso i Bilanci 2018 degli Organismi Partecipati che contengono i principali dati economico-finanziari aggiornati al 31/12/2018.

Nel dettaglio, si evidenzia che a seguito e per effetto della cessazione della sperimentazione gestionale, l'Ulss 1 Dolomiti ha rilevato la partecipazione societaria facente capo a Giomi Spa, socio privato della Società Istituto Codivilla di Cortina Spa, divenendo dal 12 gennaio 2018 socio unico con la totalità dei diritti di voto.

L'assemblea straordinaria dei soci del 29 maggio 2018 ha approvato la messa in liquidazione della Società Istituto Codivilla di Cortina Spa ai sensi dell'art. 2484 del c.c., e nominato il commissario liquidatore.

A tal riguardo, si segnala che la liquidazione della Società è tuttora in corso per la sola gestione dei sinistri (derivanti da responsabilità civile presso terzi in contenzioso o in trattativa stragiudiziale) e se ne prevede la conclusione entro il 30 settembre 2020.

L'Azienda Ulss 1 Dolomiti, inoltre, ha specificato in sede di risposta che a seguito dell'espletamento di apposita gara europea da parte della Centrale Regionale Acquisti del Veneto - CRAV, in data 23 settembre 2019 è stato sottoscritto il contratto di concessione fra l'Azienda Ulss 1 Dolomiti e la società GVM Cortina Srl per l'affidamento in concessione della gestione dell'Ospedale di Cortina d'Ampezzo.

Si rileva, per completezza informativa, che nel Bilancio di esercizio 2018 della Società Istituto Codivilla Putti di Cortina Spa emerge sia una perdita d'esercizio pari a -747.654,00 euro che un patrimonio netto negativo pari a -737.650,00 euro e tra le principali cause che hanno determinato tale risultato negativo emergono la riduzione del valore della produzione di circa 5,1 milioni di euro, essendo Società inattiva dal 29 aprile 2017 e la riduzione del costo

della produzione di circa 6,7 milioni di euro⁶². Desta perplessità, infine, l'accantonamento di circa 373 mila euro per il fondo sinistri (valore stimato al netto di quanto coperto da assicurazione) e una spesa per oneri diversi di gestione di circa 376 mila euro per i sinistri chiusi nell'anno a seguito di contenzioso o di trattativa stragiudiziale inerenti alla stessa succitata società.

AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA: l'azienda ha trasmesso i dati richiesti e tutte le partecipate, al 31/12/2018, vantano un utile d'esercizio.

Si evidenzia tuttavia che la partecipata ARSENAL.IT⁶³ - Centro Veneto Ricerca e innovazione per la Sanità Digitale (quota di partecipazione=12%), consorzio senza fine di lucro, con un utile d'esercizio pari a 3.395,00 euro, presenta al 31/12/2018 un Patrimonio Netto pari a 351.070,00 euro a fronte di Debiti complessivi pari a ben 7.981.507,00 euro, quindi con una capacità di copertura dell'ammontare debitorio pari solo al 4,40%.

Critica anche la situazione della partecipata CORIS - Consorzio per la ricerca sanitaria (quota di partecipazione=14,28%) con un utile d'esercizio pari a 8.482,00 euro, che presenta al 31/12/2018 un Patrimonio Netto pari a 45.980,00 euro a fronte di Debiti complessivi pari a 443.200,00 euro, quindi con una capacità di copertura dell'ammontare debitorio pari al 10,40%.

AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA: si evidenzia che il valore delle partecipazioni detenute dall'azienda al 31/12/2018, risulta essere pari a 13.109.236,00 euro:

- 1) Venezia Sanità Srl (quota di partecipazione totalitaria=100%) per un valore a bilancio di 12.565.386,00 euro;

⁶² La società, pur inattiva, ha sostenuto dei costi di gestione per mantenere la continuità dell'azienda (costi per Collegio Sindacale, costo del liquidatore, del legale che gestisce le cause per sinistri, ammortamenti ecc.) in attesa di essere liquidata.

⁶³ Arsenà.IT: "consorzio volontario delle 9 aziende sanitarie, delle 2 aziende ospedaliere, dell'Istituto Oncologico Veneto (IOV) e dell'Azienda Zero della Regione Veneto, si configura come centro di competenza veneto per l'eHealth, che persegue il miglioramento dei processi sanitari e dell'assistenza offerta al cittadino in ottica di collaborazione interaziendale. Il punto di forza sta nella capacità di costruire modelli sostenibili che permettono alle aziende socie di ottimizzare le risorse impiegate e contenere i costi, facilitando la gestione del cambiamento. Per questo il consorzio raccoglie esperienze e competenze di eHealth, patrimonio di ciascuna azienda associata, svolgendo una permanente attività di ricerca per l'innovazione e la progettazione di nuove soluzioni, affidata ad un team di giovani esperti. Il modello organizzativo è del tutto atipico e flessibile, come lo sono il metodo di lavoro e l'approccio verso la ricerca. Fattori indispensabili per permettere la flessibilità e l'energia che contraddistinguono l'operato di Arsenà.IT e danno impulso a nuove soluzioni realizzate in stretta collaborazione con i soci. Elemento fondamentale e perno dell'attività è il team, altamente qualificato e formato on-the-job, che ha reso il consorzio centro di riferimento specializzato, in grado di fornire analisi, proposte e risultati a servizio dei consorziati, seguendo una spiccata logica di rete e operando in contesti internazionali".

- 2) Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere Srl (quota di partecipazione totalitaria=100%) per un valore rilevato a bilancio di 502.750,00 euro.

Le partecipazioni in altre imprese sono costituite da:

- 1) CORIS - Consorzio per la ricerca sanitaria (quota di partecipazione=14%) per un valore a bilancio di 5.100,00 euro;
- 2) ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e innovazione per la Sanità Digitale (quota di partecipazione=12%) per un valore a bilancio di 36.000,00 euro.

Si rileva, infine, che l'azienda ha trasmesso i principali dati economico-finanziari richiesti e che dalla relativa analisi non emergono criticità/osservazioni da segnalare, oltre quelle già evidenziate in precedenza in merito alle partecipate ARSENAL.IT e CORIS.

AZIENDA ULSS 4 VENETO ORIENTALE: si è riscontrato che l'azienda ha fornito i principali dati economico-finanziari richiesti relativi alla propria unica partecipata, ovvero ARSENAL.IT con una quota di partecipazione diretta pari al 3,40%.

Da verifica degli stessi dati contabili, aggiornati al 31/12/2018, si osserva che pur emergendo un utile d'esercizio pari a 3.395,00 euro, la partecipata presenta come già evidenziato in precedenza una bassa capacità di copertura dell'ammontare debitorio con il patrimonio netto, ossia pari solo al 4,40%.

Infine, si segnala che l'azienda in riferimento al mancato inserimento ad oggi nella Banca Dati del Dipartimento del Tesoro dei dati contabili aggiornati al 31/12/2018, ha precisato che *"...il Dipartimento del Tesoro ha pubblicato specifico avviso in data 21/11/2019, dando atto, peraltro, che l'avvio della rilevazione e del conseguente inserimento dei dati nel portale - sarà comunicato attraverso i consueti canali informativi per l'inserimento degli stessi nell'applicativo "Partecipazioni" dello stesso Dipartimento, cosa ad oggi non ancora avvenuta..."*.

AZIENDA ULSS 5 POLESANA: si rileva che l'azienda ha inviato il Conto Economico e lo Stato Patrimoniale, esercizio 2018, del consorzio senza fine di lucro denominato ARSENAL.IT del quale detiene una partecipazione pari al 8% del valore economico di 24.000 euro. Si conferma quanto già segnalato in precedenza.

AZIENDA ULSS 6 EUGANEA: si è riscontrato che l'azienda ha fornito i principali dati economico-finanziari richiesti, relativi in particolare alle partecipate: 1) ARSENAL.IT (quota

di partecipazione=12,00%); 2) MUSME – Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute (quota di partecipazione=16,66%).

Da verifica degli stessi dati contabili, aggiornati al 31/12/2018, si ribadisce quanto già precedentemente osservato ovvero che pur emergendo un utile d'esercizio pari a 3.395,00 euro, la partecipata ARSENAL.IT⁶⁴ presenta Debiti complessivi pari a ben 7.981.507,00 euro a fronte di un Patrimonio Netto pari a 351.070,00 euro. Per quanto riguarda la Fondazione MUSME emerge, altresì, la presenza di perdite anche nell'esercizio 2018 (-71.518,00 euro), come per il biennio precedente (-129.622,00=2017; -60.274,00=2016;).

Infine, si segnala che l'Azienda in riferimento al mancato inserimento ad oggi nella Banca Dati del Dipartimento del Tesoro dei dati contabili aggiornati al 31/12/2018, ha precisato che *"...nel momento in cui verrà messa a disposizione l'area del portale del Ministero del Tesoro provvederemo all'aggiornamento dei dati relativi alla situazione delle partecipate per l'anno 2018 anche nel portale ministeriale..."*.

AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA: l'azienda riferisce di non avere più partecipazioni in società al 31/12/2018, come risulta da deliberazione di ricognizione n. 1831 del 18/12/2019, ma solo partecipazioni nel Consorzio ARSENAL.IT (quota di partecipazione=8,34%) per il quale allega i principali dati economico – finanziari mentre per quanto riguarda la partecipazione in Pasubio Tecnologia Srl segnala che la quota è stata ceduta nel corso del 2018.

AZIENDA ULSS 8 BERICA: si è riscontrato che sono stati forniti i principali dati economico-finanziari richiesti, dai quali emerge che tutte le "partecipate dirette" hanno registrato, al 31/12/2018, un risultato d'esercizio positivo (vedi la successiva tabella 4).

Anche l'azienda in riferimento, ha precisato che *"...la banca dati del Dipartimento del Tesoro non è ancora disponibile per l'inserimento dei dati al 31/12/2018..."*.

AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA: dall'analisi dei dati emerge che al 31/12/2018 l'unica quota di partecipazione dell'Azienda è quella relativa al Consorzio ARSENAL.IT Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale, che presenta come già evidenziato in precedenza un utile d'esercizio pari a 3.395,00 euro ma una bassa capacità di copertura dell'ammontare debitorio con il proprio patrimonio netto (4,40%).

⁶⁴ Arsenal.IT: consorzio volontario delle 9 aziende sanitarie, delle 2 aziende ospedaliere, dell'Istituto Oncologico Veneto (IOV) e dell'Azienda Zero della Regione Veneto.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA: si osserva che l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona ha trasmesso solo parzialmente i dati contabili e/o i chiarimenti richiesti.

Infatti, si è riscontrato che relativamente alle seguenti n. 3 partecipate: consorzio ARSENAL.IT, consorzio CORIS e alla fondazione FIMP (fondazione italiana per la ricerca sulle malattie del pancreas), l'Azienda ha dichiarato in risposta, con nota prot. 6435/2020, che *"...nel corso dell'esercizio 2018 non si registrano dati economico-finanziari con riguardo alle seguenti partecipate: Consorzio Arsenàl.it, Fondazione Italiana per la Ricerca sulle Malattie del Pancreas-FIMP, Consorzio per la Ricerca Sanitaria-CORIS..."*.

La mancata contabilizzazione in bilancio delle proprie partecipazioni e, più in generale, la mancata conoscenza dell'andamento delle stesse rendono il bilancio non esaustivo e denotano un non adeguato presidio delle società partecipate.

Per quanto riguarda la partecipata Centro Ricerche Cliniche di Verona Srl si evidenzia, inoltre, che sono stati forniti solo parzialmente i dati contabili richiesti, difatti manca anche l'indicazione del risultato d'esercizio 2018.

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO: dall'analisi dei dati si evidenzia che, pur emergendo un risultato d'esercizio positivo, al 31/12/2018, per le partecipate CORIS (+8.482,00 euro) ed ARSENAL.IT (+3.395,00 euro), si confermano per entrambe le succitate osservazioni inerenti alla riscontrata limitata capacità del patrimonio netto di copertura del debito complessivo.

Nella tabella che segue, un riepilogo degli organismi partecipati del Servizio Sanitario Regionale del Veneto al 31/12/2018, predisposto elaborando i dati presenti nei siti istituzionali delle aziende sanitarie/ospedaliere venete e le informazioni fornite in sede di risposta dalle singole aziende, a seguito specifica richiesta istruttoria di questa Sezione.

Tab. 4
Situazione Organismi Partecipati SSR Veneto al 31/12/2018

AZIENDA SSR VENETO	DENOMINAZIONE partecipata	FORMA GIURIDICA	QUOTA partecipazione DIRETTA	PATRIMONIO NETTO partecipata al 31.12.2018	UTILE/ PERDITA partecipata al 31.12.2018
1 DOLOMITI	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	8,00%	351.070,00	3.395,00
	Istituto Codivilla Putti di Cortina Spa (in liquidazione)	S.P.A.	100,00%	-737.650,00	-747.654,00
	ORAS - Ospedale riabilitativo di alta specializzazione Spa	S.P.A.	10,00%	13.304.090,00	341.257,00
2 MARCA TREVIGIANA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	12,00%	351.070,00	3.395,00
	CORIS - CONSORZIO PER LA RICERCA SANITARIA	Consorzio	14,28%	45.980,00	8.482,00
	ORAS - Ospedale riabilitativo di alta specializzazione Spa	S.P.A.	88,19%	13.304.090,00	341.257,00
3 SERENISSIMA	VENEZIA SANITA' Srl	S.R.L.	100,0%	12.565.386,00	544.092,00
	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	12,50%	351.070,00	3.395,00
	CORIS - CONSORZIO PER LA RICERCA SANITARIA	Consorzio	16,67%	45.980,00	8.482,00
	Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere Srl	S.R.L.	100,00%	386.110,00	61.003,00
4 VENETO ORIENTALE	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	3,40%	351.070,00	3.395,00
5 POLESANA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	8,00%	351.070,00	3.395,00
6 EUGANEA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	12,00%	351.070,00	3.395,00
	MUSME - Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute	Fondazione	16,66%	388.968,00	-71.518,00
7 PEDEMONTANA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	8,34%	351.070,00	3.395,00
	PASUBIO TECNOLOGIA Srl	S.R.L.	CEDUTA NEL CORSO DEL 2018		
8 BERICA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	8,00%	351.070,00	3.395,00
	Consorzio "Luigi Amaducci"	Consorzio	27,27%	161.911,00	8.798,00
	CORIS - CONSORZIO PER LA RICERCA SANITARIA	Consorzio	20,00%	45.980,00	8.482,00
9 SCALIGERA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	12,00%	351.070,00	3.395,00
A.O. PADOVA	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	4,35%	351.070,00	3.395,00
	CORIS - CONSORZIO PER LA RICERCA SANITARIA	Consorzio	7,69%	45.980,00	8.482,00
	Consorzio "Luigi Amaducci"	Consorzio	36,36%	161.911,00	8.798,00
A.O.U.I. VERONA	Centro Ricerche Cliniche di Verona Srl	S.R.L.	51,31%	n.d.	n.d.
	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	4,35%	351.070,00	3.395,00
	Fondazione Italiana Malattie del Pancreas (F.I.M.P.) ONLUS	Fondazione	75,53%	n.d.	n.d.
	CORIS - CONSORZIO PER LA RICERCA SANITARIA	Consorzio	14,29%	45.980,00	8.482,00
I.O.V. PADOVA	CORIS - CONSORZIO PER LA RICERCA SANITARIA	Consorzio	16,67%	45.980,00	8.482,00
	ARSENAL.IT - Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale	Consorzio	4,17%	351.070,00	3.395,00

Fonte: elaborazione Corte dei conti

Come si deduce dalla tabella, si tratta per la maggior parte di partecipazioni aventi forma giuridica di Consorzi o di Fondazioni. Tra quest'ultime si è riscontrato che la Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute (MUSME), partecipata diretta dell'azienda ULSS 6 Euganea, ha registrato al 31/12/2018 una perdita pari a -71.518,00 euro confermando la tendenza negativa del biennio precedente.

Per quanto riguarda le società presenti (S.p.a o S.r.l.) si segnala che l'Istituto Codivilla Putti di Cortina Spa, partecipata diretta dell'azienda Ulss 1 Dolomiti in liquidazione, presenta al 31/12/2018 una perdita d'esercizio pari a -747.654,00 euro. A tal riguardo l'Azienda ha fornito specifiche motivazioni, che sono già state evidenziate in precedenza, precisando che *"...l'assemblea straordinaria dei soci del 29 maggio 2018 ha approvato la messa in liquidazione della Società ai sensi dell'art. 2484 del c.c., e nominato il commissario liquidatore; la liquidazione della Società è tuttora in corso per la sola gestione dei sinistri (derivanti da responsabilità civile presso terzi in contenzioso o in trattativa stragiudiziale) e se ne prevede la conclusione entro il 30 settembre 2020..."*.

Si ribadisce, inoltre, che non risultano ancora trasmessi i dati contabili completi, inerenti al 31/12/2018, del Centro Ricerche Cliniche di Verona S.r.l. e della Fondazione Italiana Malattie del Pancreas onlus, entrambe partecipate dirette dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Concludendo, non può non sottolinearsi che a differenza dello scorso esercizio, per buona parte delle Aziende, le ulteriori informazioni sulle partecipate trasmesse alla Sezione a seguito di specifiche richieste istruttorie, siano state esaustive e hanno consentito a questa Sezione di disporre di un quadro completo della situazione delle partecipate degli enti del SSR al 31/12/2018, come rappresentato nella precedente tabella, dal quale emerge una situazione variegata in cui coesistono situazioni positive nella maggior parte dei casi e criticità (in particolare per l'Istituto Codivilla Putti di Cortina Spa in liquidazione e la Fondazione MUSME) che meritano di essere attentamente monitorate nel tempo.

5.2 La situazione debitoria/creditoria delle aziende del SSR

All'interno della Sezione terza (Stato Patrimoniale) del questionario sul bilancio di esercizio 2018, i punti da 13 a 22 sono riservati ai quesiti inerenti alla situazione debitoria/creditoria delle nuove aziende sanitarie/ospedaliere venete.

In sede di analisi dei singoli questionari sono emerse, come per i decorsi esercizi, criticità riferibili principalmente alla permanenza nel bilancio 2018 di partite debitorie/creditorie vetuste. Pertanto, a livello di singole aziende sono state formulate specifiche richieste istruttorie.

Di seguito si evidenziano gli aspetti salienti di quanto emerso in sede di analisi delle relative risposte degli Enti del SSR inerenti ai punti da 13 a 22 - Stato Patrimoniale - del questionario es. 2018.

AZIENDA ULSS 1 DOLOMITI: i crediti v/Regione per spesa corrente 2018 mostrano un considerevole incremento (+30.000.000,00 di euro) rispetto al 2017; risultano notevolmente incrementati anche i crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto, che passano da 6,3 mln di euro circa, a 12 mln di euro.

Per quanto riguarda i crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche se ne evidenzia, al contrario la notevole diminuzione a livello complessivo (-32.000.000,00 euro circa), tale diminuzione parrebbe speculare rispetto all'aumento dei crediti v/Regione per spesa corrente.

A tal riguardo, la Ulss fornisce i chiarimenti richiesti e nel dettaglio riferisce che con mail del 13/12/2018 sono state fornite dall'Unità Operativa Bilancio Consolidato SSR di Azienda Zero le indicazioni contabili relative ai rapporti con Azienda Zero e, in particolare, è stato chiesto di riclassificare nel bilancio d'esercizio 2018 tutte le partite con Azienda Zero dal conto di *"credito/debito v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione"* al conto di *"credito/debito v/Regione o Provincia Autonoma"*⁶⁵.

AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA: si evidenzia il permanere, tra i crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto di partite vetuste risalenti al 2014 (e precedenti) per 52.240.516,00 euro, importo che incide per quasi l'89% sul totale di tale tipologia di crediti. Sono state riscontrate partite vetuste anche nell'ambito dei crediti verso Regione per spesa corrente (2.779.245,00 euro).

Si rileva, inoltre, che tra i crediti verso Aziende sanitarie pubbliche le partite vetuste risultano essere pari a 478.569,00 euro.

⁶⁵ Questa operazione ha comportato un incremento di circa 30.000.000,00 di euro rispetto al 2017 riconducibile alla classificazione (ABA390) dei crediti v/Azienda Zero per quota FSR (crediti v/ Regione per spesa corrente) e contestualmente, la riduzione di circa 32.000.000,00 di euro è dovuta alla riclassifica dal conto crediti v/ Aziende sanitarie al conto crediti v/ Azienda Zero (crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche).

Si segnala che l'ULSS 2 ha trasmesso, come da richiesta istruttoria, i prospetti dettagliati dei crediti vetusti verso Regione (riferibili al 2014 e precedenti) sia per versamenti a patrimonio netto che quelli relativi ai crediti per spesa corrente.

In particolare, si evidenzia che i crediti vetusti più rilevanti siano in prevalenza relativi alla realizzazione della Cittadella Socio-Sanitaria presso l'Ospedale Cà Foncello di Treviso (50.000.000,00 euro).

Infine, per quanto riguarda i crediti verso Aziende Sanitarie, sempre riferibili al 2014 e precedenti, risulta che gli stessi sono composti da documenti per cui è in corso la revisione e verifica in contraddittorio con le Aziende sanitarie (i crediti si dividono fra Aziende Sanitarie Regionali e Aziende Sanitarie Extraregionali).

Per quanto riguarda i debiti v/fornitori (punto 20 del questionario) si è riscontrato che i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal D.lgs. n. 231/2002 (pagamenti oltre 60 giorni) risultano essere pari a 107.017.787,00 euro.

Il Collegio sindacale ha precisato che l'azienda sta lavorando per ridurre il debito scaduto attraverso diverse attività, tra le quali la circolarizzazione dei debiti con i fornitori.

Va evidenziato, a tal proposito, che l'Azienda sanitaria in sede di risposta, pur confermando l'entità dei pagamenti effettuati oltre i termini di legge, ha comunque evidenziato che gli interessi di mora addebitati dai fornitori risultano in riduzione rispetto agli anni precedenti. La stessa Ulss ha specificato che, in particolare, dal 2017 con l'unificazione delle tre ex ULSS 7, 8 e 9, al fine di monitorare l'andamento degli stessi, la registrazione è avvenuta in modo omogeneo e nel conto dedicato a prescindere dalla competenza economica di emissione delle fatture.

Nel dettaglio, le specifiche azioni intraprese a livello aziendale hanno consentito un netto miglioramento dei tempi di pagamento al 31/12/2018, come evidenziato dal successivo prospetto inerente al triennio 2016-2018:

<i>anno</i>	<i>Indicatore di tempestività dei pagamenti</i>
2018	-20,37
2017	-13,77
2016	- 9,94

Auspiciando che le seguenti azioni determineranno, anche per il futuro, un rilevante miglioramento dei tempi di pagamento e del valore del debito, si evidenziano, di seguito, le azioni intraprese dall'Azienda al fine del miglioramento dei tempi di pagamento ovvero la definizione di specifici obiettivi di budget ai servizi liquidatori sui tempi di gestione delle fatture; l'analisi e ridefinizione del processo di liquidazione dei diversi servizi aziendali con l'assegnazione delle fatture al singolo operatore incaricato delle attività amministrative relative; la strutturazione di reportistica utile al monitoraggio puntuale delle scadenze delle fatture; la revisione del processo per la sospensione dei pagamenti per documenti ove presenti motivazioni opponibili a terzi e relativa gestione documentale della documentazione; la circolarizzazione dello stock di debito pregresso pre-unificazione per verifica della sussistenza dei valori contabili e la gestione delle cessioni di credito da parte dei fornitori a Factor.

AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA: si è riscontrato, in particolare, un considerevole incremento dei crediti v/ Regione per spesa corrente sorti nell'esercizio 2018 (+42.000.000,00 di euro circa rispetto al 2017) e quindi nel totale dei crediti complessivamente considerati. Anche per quanto riguarda i crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche si evidenzia un notevole importo di crediti sorti nell'esercizio 2018.

Come già evidenziato da altre aziende sanitarie, anche la Ulss 3 conferma che, a seguito di specifica richiesta del MEF, Azienda Zero avrebbe disposto di riclassificare già a partire dai bilanci d'esercizio 2018, tutte le relative partite di credito dalla voce B.II.4. a alla voce B.II.2 "*Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma*". Tale indicazione è stata confermata con la Circolare regionale n. 7509 del 12.04.2019 ad oggetto "*Direttive per la redazione bilancio d'esercizio 2018*". Il valore dei crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche sorti nel 2018 si riferirebbe, per la maggior parte, a quelli sorti per effetto della vendita di farmaci in gestione "*Distribuzione per Conto*" effettuata in osservanza alla D.G.R. n. 2231 del 20.12.2017 che ha disposto la centralizzazione dell'acquisto regionale dei farmaci per la DPC presso l'Azienda Ulss 3 Serenissima, che ha svolto tale attività fino al 31/12/2017 per la sola area omogenea delle province di Venezia e Rovigo, ai sensi della precedente D.G.R. n. 2849 del 28/12/2012 e, a partire dal 01/01/2018, per l'intera Regione del Veneto.

AZIENDA ULSS 4 VENETO ORIENTALE: si evidenzia il permanere, tra i crediti v/Aziende sanitarie pubbliche, di partite vetuste per un importo pari a 244.039,00 euro (punto 14 SP del questionario). A tal riguardo l'Azienda specifica che quest'ultimo importo si riferisce a prestazioni sanitarie erogate a favore di utenti residenti, prevalentemente, nella regione Friuli-Venezia Giulia.

L'Ulss ha dichiarato che i menzionati crediti risultano certi ed esigibili e di avere già provveduto ad avviare, nel corso dell'esercizio 2018, l'iter amministrativo e giudiziale per il recupero. Si rileva comunque che non è stato fornito alcun aggiornamento in merito alle "partite vetuste" effettivamente recuperate ad oggi ed il motivo della loro attuale permanenza in bilancio.

Per quanto riguarda il punto 20 SP del questionario (debiti v/fornitori) si è riscontrato, altresì, che i debiti v/fornitori al 31/12/2018 risultano essere in crescita rispetto all'esercizio precedente per un importo pari a 13.664.625,00 euro, ovvero sono passati da 49.866.323,00 euro dell'esercizio 2017 a 63.530.948,00 euro dell'esercizio 2018 (di cui 10.410.385,00 euro debiti v/fornitori relativi a fatture emesse ante 2015). Si rileva, inoltre, che il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal D.lgs. n. 231/2002 (pagamenti oltre 60 giorni) fa emergere un importo pari a 20.795.419,00 euro. A tal proposito, si è riscontrato che l'Azienda ha fornito le informazioni richieste sia in merito all'incremento del debito che relativamente ai ritardi nei pagamenti al 31/12/2018. Nel dettaglio, si evidenzia che l'incremento dei debiti v/fornitori, rispetto all'esercizio precedente, pari a 13.664.625,00 euro risulta composto da 5.546.649,48 euro relativo a debiti verso erogatori privati accreditati e convenzionati di prestazioni sanitarie e da 8.117.975,31 euro attinenti a debiti verso fornitori per beni e servizi.

Relativamente ai ritardi nei pagamenti (20.795.419,00 euro) si dà altresì evidenza che l'Ulss ha implementato le sottoelencate attività:

- 1) liquidazione automatica delle fatture;
- 2) centralizzazione della verifica DURC;
- 3) monitoraggio mensile dell'andamento delle liquidazioni e dei pagamenti.

Si evidenzia, a tal riguardo, che il Direttore Generale dell'Azienda ha dichiarato che i risultati di tali procedure saranno rilevati nel bilancio di esercizio 2019.

Concludendo, si auspica pertanto che le azioni suddette determineranno, per il futuro, un rilevante miglioramento dei tempi di pagamento e del valore del debito.

AZIENDA ULSS 5 POLESANA: con riferimento ai crediti (punto 14 SP del questionario) si rappresenta che in relazione ai crediti v/Regione per spesa corrente si è rilevato un considerevole incremento dei crediti complessivamente considerati nonché di quelli relativi all'esercizio 2017 e di quelli sorti nell'esercizio 2018 (+28.000.000,00 di euro rispetto al precedente esercizio) e che per quanto riguarda i crediti v/Aziende sanitarie pubbliche si evidenzia, al contrario, la notevole diminuzione dei crediti presi nel loro complesso pari a circa -25.000.000,00 euro, tale diminuzione parrebbe speculare rispetto all'aumento dei crediti v/Regione per spesa corrente. A tal riguardo, in relazione alle variazioni dei Crediti v/Regione per spesa corrente e dei Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche, la Ulss 5 comunica che la Regione Veneto - Azienda Zero, con nota 7509 del 12 aprile 2019 (Direttive per la redazione del bilancio d'esercizio 2018) ha specificato la necessità di riclassificare tutte le partite verso Azienda Zero da crediti-debiti v/aziende sanitarie a crediti-debiti v/Regione (come da indicazioni ricevute da parte del MEF).

AZIENDA ULSS 6 EUGANEA: si evidenzia il permanere, tra i crediti verso Regione per spesa corrente di partite vetuste risalenti al 2014 (e precedenti) per 1.337.904,28 euro. Si rileva, inoltre, che tra i crediti verso Aziende sanitarie pubbliche le partite vetuste risultano essere pari a 199.063,00 euro (punto 14 SP del questionario).

L'Azienda Ulss 6 informa che i crediti verso Aziende Sanitarie riguardano prestazioni sanitarie e rimborsi di personale in comando e che a riguardo sta definendo con la controparte le controversie riguardanti le partite di credito riferite alle prestazioni sanitarie. Di seguito, si evidenziano i crediti verso la Regione, aperti al 31/12/2018, elencati per natura:

Progettualità Anno 2014	126.203,56
Assegnazioni FSNA Anno 2014	923.397,72
Opg - Settore Salute Mentale Anno 2014	288.303,00
Totale Crediti al 31/12/2018	1.337.904,28

Si rileva che, nell'ambito dei debiti verso Aziende sanitarie pubbliche, le partite vetuste risultano essere pari a 698.163,00 euro (punto 19 SP del questionario). A tal proposito, si è riscontrato che i debiti relativi alla progettualità sono legati all'incasso dei crediti della stessa natura e che relativamente alle prestazioni sanitarie l'Ulss 6 specifica in risposta che si

stanno definendo le controversie con le Aziende sanitarie, il cui effetto sarà completamente visibile nei successivi bilanci.

Di seguito, si evidenziano le succitate partite vetuste pari a 698.163,00 euro, distinte per singola "tipologia":

Progettualità	81.419,00
Prestazioni sanitarie	573.567,00
Altro	43.177,00

Concludendo, visto quanto dichiarato dall'Azienda in merito alla definizione, ancora in essere, delle controversie relative alle prestazioni sanitarie con le Aziende sanitarie, si rinvia ai successivi controlli di questa Sezione la verifica dei relativi effetti della "*...definizione delle controversie...*" sui successivi bilanci della stessa Ulss.

AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA: in relazione ai crediti v/Regione per spesa corrente, pur prendendo atto del notevole miglioramento nello smaltimento delle partite vetuste (es. 2014 e prec.), si è rilevato un considerevole incremento dei crediti sorti nell'esercizio 2018 (+38.000.000,00 circa rispetto al 2017), risultano notevolmente incrementati anche i crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto, che passano da 6,3 mln di euro circa, a 10,3 mln e che per quanto riguarda i crediti v/Aziende sanitarie pubbliche si evidenzia la notevole diminuzione dei crediti, presi nel loro complesso; tale diminuzione parrebbe speculare rispetto all'aumento dei crediti v/Regione per spesa corrente. Dalla nota di risposta dell'Ulss emerge che, a partire dal 1° gennaio 2017, Azienda Zero si è sostituita alla Regione come controparte nelle varie assegnazioni 2017 e successive e che, con nota 1650 del 5 ottobre 2017, avrebbe comunicato alle Aziende Sanitarie quali conti di credito/debito utilizzare per la nuova azienda.

La nota puntualizza, inoltre, che poiché nelle codifiche SIOPE del MEF Azienda Zero è classificata come Azienda sanitaria e non come Regione, sono state date indicazioni di utilizzare per Azienda Zero, a partire dal 1° gennaio 2017, i conti di credito/debito v/Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione e non i conti di credito/debito v/Regione o Provincia Autonoma.

Successivamente la stessa Azienda Zero avrebbe richiesto alle aziende di riclassificare, a partire dal bilancio 2018, tutte le partite con Azienda Zero dal conto di credito/debito

v/Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione al conto di credito/debito v/Regione o Provincia Autonoma. Pertanto, come già evidenziato in precedenza, l'Azienda ha trasferito tutte le partite afferenti ai conti di bilancio intestati ad Azienda Zero dalla voce "*Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*" alla voce "*Crediti v/Regione o Provincia Autonoma*". Quanto sopra conferma il ruolo "atipico" di Azienda Zero, che con difficoltà è classificabile nell'ambito delle codifiche nazionali.

L'Ulss segnala infine che, nel corso dell'esercizio 2019, a fronte dei complessivi crediti risultanti al 31/12/2018 sono stati incassati per finanziamenti da Azienda Zero 39.515.112,31 euro, di cui 2.632.870,56 euro per finanziamenti rilevati per la ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Asiago di cui all'art. 20 L. 67/88.

AZIENDA ULSS 8 BERICA: si evidenzia il permanere di partite vetuste al 31/12/2018 per quanto riguarda sia i crediti v/Regione per spesa corrente (1.631.715,00 euro), i crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto (45.798.269,00 euro) ed i crediti/Aziende sanitarie pubbliche (124.037,00 euro).

L'Ulss chiarisce la natura dei crediti vetusti ed i motivi della loro attuale permanenza in bilancio. Nel dettaglio, i crediti verso Regione per spesa corrente pari a 1.631.715,00 euro sono relativi per 600.778,00 euro al saldo del finanziamento per la realizzazione del programma assistenziale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) anno 2014 e per 1.030.937,00 euro al saldo delle risorse accentrate del Fondo Regionale non Autosufficienza anno 2014.

I crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto anni 2014 e antecedenti, pari a 45.798.269,00 euro, si riferiscono a finanziamenti per investimenti, principalmente ex art. 20 L. 67/88, riferiti a importanti lavori di edilizia sanitaria. Si osserva che tali crediti sono contabilizzati al momento dell'impegno da parte dell'ente finanziatore, successivamente viene avviato l'iter previsto con progettazione esecutiva, gara e quindi apertura del cantiere e i lavori. Infine, si è riscontrato che i crediti verso le Aziende sanitarie pubbliche pari a 124.037,00 euro sono costituiti da 54.980,80 euro per crediti verso ASL Regionali (Ulss Euganea e Ulss Scaligera) e da 69.056,24 euro verso Aziende Sanitarie extra Regione.

Si segnala, inoltre, che relativamente alle partite intra-Regione sono state avviate delle procedure di confronto e di sollecito del pagamento a marzo 2019.

Il Direttore Generale dell'Azienda ha chiarito che oltre ad avere avuto conferma della perfetta quadratura dell'importo indicato al 31/12/2018 è stato incassato parzialmente il credito vs. ULSS 9 Scaligera per 26.866,29 euro e che per i crediti extra Veneto sono stati effettuati solleciti diretti alle aziende debtrici.

Per quanto riguarda i debiti (punto 19 SP del questionario) si rileva ugualmente il permanere, al 31/12/2018, di partite vetuste. Nel dettaglio, le partite vetuste inerenti ai debiti verso Regione risultano essere pari a 7.095.000,00 euro (=100% dell'importo indicato al 31/12/2018), mentre quelle relative ai debiti verso Aziende sanitarie pubbliche risultano essere pari a 310.367,00 euro. In sede di risposta, relativamente ai debiti verso le Aziende sanitarie pubbliche pari a 310.367,00 euro il Direttore Generale dell'Ulss 8 ha precisato che gli stessi sono costituiti da 308.655,19 euro verso ASL Regionali e da 1.711,84 euro verso Aziende Sanitarie extra Regione. Per quanto riguarda il debito verso la Regione di 7.095.000,00 euro, lo stesso Direttore Generale ha specificato che con accordo di programma dell'anno 2004, al fine di pervenire al completamento del Nuovo Ospedale di Valdagno, la Regione del Veneto aveva erogato all'Ulss 5 un'anticipazione attraverso il fondo di rotazione ex art. 9 L.R. 55/94 per 10.200.000,00 euro, che Ulss 5 avrebbe dovuto restituire ad avvenuta cessione di una serie di beni nell'ambito territoriale del Comune di Valdagno, la cui identificazione era inserita nell'accordo di programma sottoscritto con il Comune stesso.

A tal proposito, l'Azienda sanitaria ha evidenziato che *"... fino al 31.12.2013 l'Ulss era riuscita a cedere l'ex distretto ed un lotto della "Campagna Festari", per un provento complessivo di € 2.254.948,00, restituendo così alla Regione Veneto € 2.300.000,00 a scomputo del debito per l'anticipazione ottenuta. Nel febbraio 2014, a seguito di nuova asta, si è perfezionata la cessione di un ulteriore lotto della "Campagna Festari" stessa, comprendente i mappati 1357 e 1358 siti nel Comune di Valdagno, area a destinazione industriale, il cui valore contabile era di € 4.838,24, che sono stati ceduti per il valore di vendita di € 805.000,00. A seguito dell'incasso suindicato si è provveduto all'emissione del mandato di pagamento n. 2500 del 5/5/2014, di pari importo, a favore della Regione del Veneto, a scomputo di parte del debito per l'anticipazione ottenuta attraverso il suddetto fondo di rotazione, portando Con deliberazione n. 1183 del 20.09.2017 è stata aggiudicata la vendita, in un unico lotto unitario, dei restanti beni di proprietà aziendale ricompresi nell'area denominata "Campagna Festari" in Comune di Valdagno (VI), per l'importo di € 1.925.000,00. Con il perfezionamento della procedura di vendita si è provveduto con l'emissione del mandato n. 556 del 22/01/2019 per euro 1.925.000,00, ed il debito residuo ad oggi risulta quindi di € 5.170.000. Con riferimento agli ulteriori beni da alienare per completare la restituzione del debito, la situazione è la*

seguente: Parte Sud del Vecchio Ospedale: è ancora interamente di proprietà aziendale, non avendo il Comune perfezionato il relativo acquisto. Al suo interno attualmente trovano ancora collocazione alcuni servizi aziendali e una Medicina di Gruppo. Palazzina ex OMNI a margine dell'area ospedaliera dell'Ospedale Vecchio - angolo Sud -Ovest: è ancora di proprietà aziendale. Il Comune di Valdagno con nota acquisita agli atti dall'ex ULSS n. 5 al prot. n. 7415 del 25.02.2015, ha comunicato la non disponibilità all'acquisto dell'immobile. Di conseguenza nell'anno 2015 è stata indetta una gara d'asta per l'alienazione del bene, conclusasi con esito negativo. Con riferimento alla Parte Sud del Vecchio Ospedale, si precisa che il testo dell'art. 4, comma 4, dell'Accordo di Programma del 2003, è stato emendato con DGR 808/2006 e DPGR n. 159/2006, prevedendo che gli impegni finanziari legati alla cessione di parte del vecchio Ospedale avrebbero dovuto essere rivisti dalle parti che, tuttavia, di fatto non hanno poi raggiunto alcuna intesa al riguardo. Il valore residuo del debito a € 7.095.000,00 (valore risultante a bilancio al 31/12/2018) ...".

In merito ai debiti v/fornitori (punto 20 SP del questionario) si è riscontrato che i pagamenti relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal D.lgs. n. 231/2002, risultano essere pari a 74.105.894,00 euro.

Si rileva, al riguardo, che l'Azienda sanitaria pur confermando l'entità dei pagamenti effettuati oltre i termini di legge (relativamente ai quali ha fornito dettagliate informazioni sulle relative casistiche) ha comunque evidenziato che la situazione nel corso del 2019 è stata costantemente monitorata ed i pagamenti oltre i termini sono stati ridotti a 49.491.242,44 euro nell'esercizio 2019 (-24.614.651,56 euro rispetto all'esercizio precedente).

Infine, si rileva che gli interessi passivi (punto 21 SP del questionario) al 31/12/2018 per ritardato pagamento ai fornitori risultano essere pari a 383.078,00 euro, in crescita rispetto all'esercizio precedente (10.125,00 euro).

L'Azienda ha precisato che nel corso del 2018, a seguito di confronto con i fornitori al fine di addivenire all'allineamento delle situazioni contabili, sono state contabilizzate numerose fatture per interessi di mora emesse in anni antecedenti e rifiutate per errori formali e che *"...spesso le fatture sono state stornate e rimesse con data 2018, ma fanno riferimento ad interessi maturati in periodi precedenti..."*.

AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA: si rileva, come per il precedente esercizio, un importo consistente (30 milioni di euro), seppur in diminuzione, di crediti risalenti nel tempo (2014 e antecedenti) verso Aziende sanitarie pubbliche. Tale importo incide per una percentuale dell'86% sul totale di tale tipologia di crediti (**punto 14 SP del questionario**). Il credito in

esame, originariamente pari a 70.000.000 di euro, verso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona risulta sorto nel 2014 a seguito della DGR n. 1374 dello stesso anno, mediante la quale la Regione del Veneto assegnava risorse finanziarie alle aziende sanitarie al fine di garantirne la ricapitalizzazione e l'abbattimento dello stock del debito scaduto.

A seguito di successiva DGR n. 493 del 17/04/2018 (*"Revisione della destinazione dell'utile consolidato 2016 e delle modalità di rimborso dei prestiti intra-aziendali ex DGR 1374/2014"*)⁶⁶ Azienda Zero ha avviato la graduale compensazione delle partite di credito/debito delle aziende da concludersi entro 24 mensilità operando sugli acconti mensilmente erogati alle aziende sanitarie. A decorrere da maggio 2018, è iniziata la restituzione di tale credito che, ad ottobre 2019, risulta completamente saldato.

In riferimento al punto 19 SP del questionario (debiti) si segnala, anche per l'esercizio in esame, la presenza dello stesso cospicuo importo di debiti vetusti verso Regione (15.493.707 euro), pari a quasi il 100% del totale di tale tipologia di debiti.

Il debito in esame riguarda un'anticipazione concessa dalla Regione all'ormai ex Ulss 20 di Verona per la costruzione del nuovo ospedale di San Bonifacio (operativo dall'anno 2007), da restituirsi con il ricavato della vendita degli immobili che ospitavano i due ospedali dismessi ai comuni di Soave e San Bonifacio. L'Ulss comunica, inoltre, che la vendita degli immobili attraverso la quale rimborsare il debito in oggetto non è ancora avvenuta anche a causa della crisi del mercato immobiliare.

AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA: si rileva, come per l'anno precedente, un importo consistente (34,5 milioni di euro), seppur in diminuzione, di crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto (nel 2017 erano 51 milioni) risalenti al 2014 e antecedenti. Permane altresì invariato l'importo dei crediti v/ Regione per spesa corrente (22,6 milioni di euro), anch'essi antecedenti il 2014.

A tal proposito, l'Ulss riferisce quanto segue: *"Come già relazionato per l'esercizio 2017 tali tipologie di credito si riferiscono a crediti in conto capitale (crediti v/regione per versamenti a patrimonio netto) e in conto esercizio (fondo per investimenti o per contributi vincolati extra fondo) relativi a finanziamenti per investimenti. Lo smobilizzo di tali crediti è collegato all'iter richiesto per la predisposizione nonché verifica della documentazione prodotta agli uffici regionali competenti a*

⁶⁶ Con il presente provvedimento la Giunta regionale provvede a modificare, a seguito dello strutturale miglioramento della situazione economica, patrimoniale e finanziaria del SSR, le modalità di rimborso dei prestiti intra-aziendali previsti dalla DGR 1374/2016 e, di conseguenza, la destinazione dell'utile consolidato 2016 determinato con DGR 2049 del 2017.

dimostrazione delle spese sostenute in merito agli interventi fatti e a seguito dei SAL certificati (ad es. DR 212 del 13/12/2013 Ristrutturazione area materno infantile e Policlinico di euro 35 milioni con residuo 2018 di circa 29 milioni). Si evidenzia che il periodo temporale intercorrente tra la data di assegnazione del provvedimento e quello della riscossione del credito sorto risente anche dei tempi amministrativi richiesti dalle procedure di gara previste dal codice degli appalti in merito all'affidamento dei lavori e forniture, dall'esecuzione e/o collaudo dei lavori e/o forniture. Si informa inoltre che nel corso dell'esercizio 2019, per alcuni di questi crediti sono state inoltrate richieste di liquidazione agli uffici regionali competenti."

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA: si evidenzia il permanere, tra i crediti verso la Regione, per spesa corrente, di partite vetuste risalenti al 2014 (e precedenti) per 221.685,00 euro. Si rileva, inoltre, che tra i crediti verso la Regione per versamenti a patrimonio netto le partite vetuste risultano essere pari a 679.620,00 euro (punto 14 SP del questionario). Dall'analisi della documentazione trasmessa emerge, in merito alle partite vetuste pari a 221.685,00 euro, che trattasi di quote residue riferite ad impegni di spesa regionali i cui residui non sono ancora stati utilizzati dall'AOUI di Verona e che per tale ragione rimangono esposti a titolo di credito, fino a rimodulazione da parte della Regione del Veneto. Per quanto riguarda, invece, i crediti (vetusti) v/Regione per versamenti a Patrimonio Netto pari a 679.620,00 euro (= finanziamento in conto capitale per adeguamento dei padiglioni di Borgo Trento) si è riscontrato che la quota residua oggetto di credito sarà incassata a seguito della presentazione del Collaudo Amministrativo ai competenti Uffici Regionali.

Si rileva che tra i debiti (punto 19 SP del questionario) verso Aziende sanitarie pubbliche le partite vetuste risultano essere pari a 29.965.729,00 euro (83,57%).

Il Direttore Generale dell'azienda ha specificato che con DGRV 1374 del 28/07/2014 la Regione del Veneto definiva, all'allegato B, il riparto delle risorse anticipate alle Aziende del SSRV riferite al D.L. 35/2013 convertito con modificazioni dalla Legge n. 64/2013, ovvero nell'allegato venivano esposte le quote assegnate alle diverse aziende del SSR per la ricapitalizzazione e solo per alcune di esse (tra cui l'AOUI di Verona) dei trasferimenti intra-aziende sempre finalizzati e tale scopo.

Nel dettaglio, nell'allegato B venivano assegnati 70.000.000,00 euro all'AOUI di Verona, trasferiti dalla ex Ulss 22, da contabilizzare quale debito v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione. L'AOUI di Verona ha evidenziato, inoltre, che con la riforma delle Aziende

del SSRV di cui alla L.R. 19/2016, la Regione ha strutturato un piano di rientro finalizzato alla restituzione del debito verso la ex Ulss 22, ora assorbita nell'ambito della Ulss 9 Scaligera e che per tale ragione a partire dal maggio 2018 la rimessa regionale mensile è stata sistematicamente decurtata dell'importo di 2.920.000,00 euro, fatta eccezione per il mese di agosto 2018 in cui la trattenuta è stata pari a 20.000.000,00 euro e per il mese di novembre 2019 in cui la trattenuta è stata pari a 360.000,00 euro a chiusura totale del succitato debito. Concludendo, si è riscontrato che i debiti v/fornitori (punto 20 SP del questionario), al 31/12/2018, risultano essere in crescita rispetto all'esercizio precedente per un importo pari a +5.900.395,00 euro, ovvero sono passati da 53.525.562,00 euro nell'esercizio 2017 a 59.425.957,00 euro nell'esercizio 2018.

Si rileva, inoltre, che il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal D.lgs. n. 231/2002 fa emergere un importo pari a 19.164.908,00 euro.

Il Collegio sindacale ha specificato che *"...è in corso di completamento la revisione e l'efficientamento delle procedure volte a velocizzare i tempi di effettuazione delle liquidazioni e dei conseguenti pagamenti..."*.

L'AOUI di Verona ha preso atto dei rilievi formulati dalla Sezione, fornendo le informazioni richieste. Nel dettaglio, l'Azienda pur segnalando che i dati esposti in sede di consuntivo 2018, hanno risentito dell'iniziale malfunzionamento legato al passaggio della rilevazione "SIOPE" in "SIOPE+" (funzionale a migliorare il monitoraggio dei tempi di pagamento dei debiti commerciali delle amministrazioni pubbliche), ha comunque evidenziato che il processo di efficientamento è proseguito nel corso del 2019 consentendo un netto miglioramento rispetto all'esercizio precedente. Difatti, il totale del pagato risulta migliorato nell'esercizio 2019, passando da 269.208.409,22 euro (es. 2018) a un totale pari a 311.277.334,31 euro (es. 2019), ed ancorché il dato sia ancora provvisorio anche il debito v/Fornitori dell'esercizio 2019 (28.114.227,42 euro) risulta significativamente diminuito rispetto all'esercizio precedente (59.425.957,00 euro).

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO: si evidenzia il permanere di partite vetuste, al 31/12/2018, relativamente ai crediti (punto 14 SP del questionario).

Nello specifico per i crediti v/ Regione per versamenti a patrimonio netto l'importo risulta essere pari a 2.313.533,00 euro, mentre per i crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche pari a 508.094,00 euro.

Si osserva, a tal proposito, che la maggior parte dei crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche (508.094,00 euro) risultano ad oggi ancora pendenti, mentre in riferimento al credito verso la Regione per versamenti a patrimonio netto (2.313.533,00 euro) risulta inerente al contributo in conto capitale regionale per lavori di ristrutturazione/adeguamento dell'Ospedale Busonera di Padova.

Si evidenzia che i debiti v/fornitori al 31/12/2018 (punto 20 SP del questionario) risultano essere in crescita rispetto all'esercizio precedente per un importo pari a +2.877.305,00 euro, ovvero sono passati da 8.866.811,00 euro nell'esercizio 2017 a 11.744.116,00 euro nell'esercizio 2018. Si rileva, inoltre, che il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal D.lgs. n. 231/2002 fa emergere un importo pari a 7.205.017,00 euro.

Si segnala, a tal proposito, che l'Istituto ha motivato la crescita dei debiti con la corrispondente crescita dimensionale dell'Ente e alla conseguente necessità di maggiori approvvigionamenti di beni e servizi (ad es. i costi per beni sanitari, passano da 50,5 milioni di euro dell'anno 2017 ai 63 milioni dell'anno 2018).

Per quanto riguarda la criticità inerente ai pagamenti effettuati oltre i termini di legge, l'Istituto pur prendendo atto dei rilievi formulati in sede istruttoria ha comunque specificato che nel 2018 è stato eseguito un cambio del sistema gestionale amministrativo contabile, che ha richiesto la migrazione dei dati e l'implementazione delle integrazioni fra il nuovo applicativo e i moduli magazzino ed ordini rimasti sulla vecchia piattaforma, con blocco e rallentamenti nell'attività di liquidazione fatture.

A tal riguardo è stato segnalato, infine, dall'Istituto Oncologico Veneto che il riassetto complessivo dell'impianto amministrativo contabile dell'Istituto, nella parte relativa al processo di liquidazione fatture, si è perfezionato solo a luglio 2019, con gli ultimi rilasci di funzioni software operati dal fornitore, comportando difatti nel secondo semestre 2019 comunque una netta riduzione (-71%) degli importi pagati oltre i termini previsti dal D.lgs. n. 231/2002.

A completamento dell'analisi si evidenziano dettagliatamente di seguito, anche con l'ausilio di tabelle riepilogative e rielaborate in riferimento ai dati dell'esercizio precedente, gli aspetti salienti emersi in sede di esame generale delle partite debitorie/creditorie del SSR veneto al 31/12/2018.

5.2.1 I crediti

Il punto 14 è riservato all'indicazione dei crediti complessivi al 31/12/2018 iscritti in bilancio dalle aziende, suddivisi per anno di formazione del credito stesso.

Tali dati sono raccolti in prospetti suddivisi per tipologia ed ente, nel modo seguente:

- Crediti verso Regione per spesa corrente,
- Crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto,
- Crediti verso Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche.

I dati che emergono consentono di effettuare una valutazione sulla esistenza ed esigibilità dei crediti esposti, al fine di verificare l'attendibilità del bilancio stesso.

In particolare, l'informazione richiesta dal questionario circa l'anno di provenienza dei crediti, fornisce un indicatore importante in relazione al valore di realizzo dei crediti esposti. A tal proposito, si evidenzia che i dati estrapolati dal questionario 2018, relativamente alle tre tipologie di crediti sopra menzionate, sono stati analizzati e messi a confronto con i medesimi dati riferiti all'esercizio precedente.

I risultati sono esposti nelle tabelle che seguono.

Tabella 5
CREDITI V/REGIONE PER SPESA CORRENTE
(Incidenza Crediti Vetusti)

AZIENDE	2018			2017		
	Importo crediti v/Regione x spesa corrente (a)	di cui vetusti (2014 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)	Importo crediti v/Regione x spesa corrente (a)	di cui vetusti (2013 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)
1 Dolomiti	40.986.344	2.056.227	5,0%	11.531.718	1.304.485	11,3%
2 Marca Trevigiana	77.928.803	2.779.245	3,6%	28.590.985	21.237.587	74,3%
3 Serenissima	43.759.307	121.454	0,3%	2.470.687	0	0,0%
4 Veneto Orientale	22.116.075	474.650	2,1%	860.557	175.160	20,4%
5 Polesana	49.974.556	2.941.843	5,9%	3.740.425	2.728	0,1%
6 Euganea	94.665.659	1.337.904	1,4%	3.430.351	0	0,0%
7 Pedemontana	46.584.743	3.026.778	6,5%	25.302.270	19.476.390	77,0%
8 Berica	31.202.439	1.631.715	5,2%	3.435.027	0	0,0%
9 Scaligera	86.226.920	803.378	0,9%	4.458.898	546.342	12,3%
A.O. Padova	85.776.937	22.654.901	26,4%	39.251.444	0	0,0%
A.O.U.I. Verona	74.406.146	221.685	0,3%	9.113.802	0	0,0%
I.O.V. Padova	26.036.498	0	0,0%	22.192.909	0	0,0%
TOTALE VENETO	679.664.427	38.049.780	5,6%	154.379.073	42.742.692	27,7%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

Tabella 6
CREDITI V/REGIONE PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
(Incidenza Crediti Vetusti)

AZIENDE	2018			2017		
	Importo crediti v/Regione x versamenti a Patrimonio Netto (a)	di cui vetusti (2014 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)	Importo crediti v/Regione x versamenti a Patrimonio Netto (a)	di cui vetusti (2013 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)
1 Dolomiti	12.055.624	1.903.460	15,8%	6.338.477	1.287.821	20,3%
2 Marca Trevigiana	58.859.274	52.240.516	88,8%	59.775.223	600.261	1,0%
3 Serenissima	28.615.397	0	0,0%	44.993.851	6.233.394	13,9%
4 Veneto Orientale	4.315.803	721.585	16,7%	9.719.425	0	0,0%
5 Polesana	5.187.707	1.104.292	21,3%	6.745.855	0	0,0%
6 Euganea	42.567.458	0	0,0%	47.003.928	2.078.794	4,4%
7 Pedemontana	10.308.698	1.715.677	16,6%	6.307.365	2.372.116	37,6%
8 Berica	57.060.309	45.798.269	80,3%	45.829.137	412.719	0,9%
9 Scaligera	27.560.399	321.324	1,2%	31.289.509	532.645	1,7%
A.O. Padova	39.461.808	34.499.802	87,4%	52.259.539	51.172.748	97,9%
A.O.U.I. Verona	28.387.381	679.620	2,4%	32.801.625	5.965.975	18,2%
I.O.V. Padova	2.803.533	2.313.533	82,5%	2.313.533	0	0,0%
TOTALE VENETO	317.183.391	141.298.078	44,5%	345.377.467	70.656.473	20,5%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

Tabella 7
CREDITI VERSO AZIENDE SANITARIE/OSPEDALIERE PUBBLICHE
(Incidenza Crediti Vetusti)

AZIENDE	2018			2017		
	Importo crediti verso Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche (a)	di cui vetusti (2014 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)	Importo crediti verso Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche (a)	di cui vetusti (2013 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)
1 Dolomiti	1.369.705	50.391	3,7%	33.011.801	72.705	0,2%
2 Marca Trevigiana	3.794.312	478.569	12,6%	82.849.416	1.725.782	1,0%
3 Serenissima	30.913.369	362.389	1,2%	35.335.535	417.262	1,2%
4 Veneto Orientale	984.899	244.039	24,8%	28.481.263	247.559	0,9%
5 Polesana	1.118.978	175.522	15,7%	26.895.883	176.615	0,7%
6 Euganea	8.045.976	199.063	2,5%	100.076.251	92.260	0,1%
7 Pedemontana	2.424.363	328.941	13,6%	36.300.908	353.629	1,0%
8 Berica	3.862.093	124.037	3,2%	31.130.461	127.356	0,4%
9 Scaligera	35.405.727	30.014.079	84,8%	141.521.630	980.085	0,7%
A.O. Padova	15.763.668	1.197.728	7,6%	48.473.400	1.615.761	3,3%
A.O.U.I. Verona	4.204.062	0	0,0%	46.998.589	585.193	1,2%
I.O.V. Padova	3.175.563	508.094	16,0%	21.637.919	517.053	2,4%
TOTALE VENETO	111.062.715	33.682.852	30,3%	632.713.056	6.911.260	1,1%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

Facendo seguito al paragrafo 5.2 della relazione nel quale è stato evidenziato il dettaglio della situazione creditoria (e debitoria) per singola azienda sanitaria/ospedaliera del S.S.R. (investimenti inerenti ad importanti lavori di edilizia sanitaria, ripiani perdite, fondo dotazione, perdite pregresse, spesa corrente, ecc.), si osserva che dall'analisi emerge, al 31/12/2018, ancora la criticità inerente alla rilevante presenza di crediti vetusti.

Per fornire la situazione complessiva, di seguito si sottolineano i macro-dati dei crediti emersi in seguito all'analisi dell'intero Sistema Sanitario Regionale della Regione del Veneto al 31/12/2018.

Dall'analisi dei dati rielaborati nelle precedenti tabelle emerge, in particolare, che i crediti v/Regione per spesa corrente aumentano da 154.379.073,00 euro nel 2017 a 679.664.427,00 euro nel 2018, mentre l'incidenza dei relativi crediti vetusti si è ridotta nel 2018 rispetto all'esercizio precedente passando dal 27,7% (nel 2017) al 5,6% (nel 2018). A tal riguardo, si segnala che l'Azienda Ospedaliera di Padova, che risulta essere l'ente con il valore più

consistente di crediti vetusti ed in controtendenza rispetto al dato complessivo del 2018, ha fatto registrare un incremento dei crediti vetusti pari al 26,4%, ovvero 22.654.901,00 euro su un totale di 85.776.937,00 euro.

In riferimento ai crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto, pur riscontrando nell'esercizio 2018 una riduzione del totale di tali crediti rispetto all'esercizio precedente (si passa infatti da 345.377.467,00 euro a 317.183.391,00 euro), si rileva comunque nel 2018 un'elevata incidenza dei crediti vetusti sul totale pari al 44,5% (141.298.078,00 euro), incidenza più che raddoppiata rispetto all'esercizio precedente, ovvero pari al 20,5% (70.656.473,00 euro).

Tra le aziende sanitarie/ospedaliere che hanno contribuito ad elevare tale incidenza si segnalano: l'Ulss 2 Marca Trevigiana (88,8%); l'Azienda Ospedaliera di Padova (87,4%); l'Istituto Oncologico Veneto (82,5%) e l'Ulss 8 Berica (80,3%). Dall'analisi dei dati è possibile osservare, inoltre, come l'importo totale dei Crediti v/Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche pur risultando nel 2018 in forte riduzione rispetto all'esercizio precedente, passando da 632.713.056,00 euro (2017) a 111.062.715,00 euro (2018), tuttavia presenta un incremento dell'incidenza dei relativi crediti vetusti, che crescono dall'1,1% al 30,3% (vedi tabella 7). Tale incremento generale delle partite vetuste è imputabile, in particolare, all'Ulss 9 Scaligera la cui incidenza dei crediti vetusti nel 2018 risulta essere pari all'84,8% (ovvero 30.014.079,00 euro su un totale pari a 35.405.727,00 euro)⁶⁷.

Infine, con riferimento ai crediti/debiti vetusti di Azienda Zero riscontrati in sede di analisi, la Sezione, con specifica nota istruttoria⁶⁸, ha richiesto alla Regione del Veneto ulteriori approfondimenti/informazioni in merito a tali criticità.

A tal proposito la Regione ha specificato in sede di risposta (con nota prot. n. 103234/2020) che *"...con riferimento ai **crediti** vs Regione per spesa corrente (103,5 mln di euro) e vs Regione per versamenti a patrimonio netto (44,9 mln di euro) sorti nell'esercizio 2014 e precedenti, nonché ai*

⁶⁷ Tale questione inerente ai crediti vetusti dell'Ulss 9 è stata già trattata nel paragrafo *"La situazione Debitoria/Creditaria delle Aziende del SSR veneto"* della relazione, a cui si rinvia.

⁶⁸ La Sezione con nota istruttoria n. 1114/2020, in riferimento ai crediti/debiti vetusti di Azienda Zero, ha richiesto le seguenti ulteriori informazioni: *"...Sulla base del questionario 2018 e dell'ulteriore documentazione ricevuta si chiede di fornire chiarimenti sui seguenti punti: **Punto 14 SP (crediti)**: in relazione ai crediti vs Regione per spesa corrente, si è rilevato un considerevole importo dei crediti sorti nell'esercizio 2014 e precedenti (103,5 mln di euro); i crediti vs Regione per versamenti a patrimonio netto sorti nel 2014 e precedenti risultano pari a 44,9 mln di euro ovvero il 100% di tale tipologia di crediti; per quanto riguarda i crediti v/aziende sanitarie pubbliche si evidenzia, un importo pari a 39,6 mln di euro di crediti vetusti. **Punto 19 SP (debiti)**: con riferimento ai debiti v/Regione si rileva la presenza di debiti vetusti (2014 e precedenti) pari a 150,7 mln di euro; con riferimento ai debiti v/aziende sanitarie pubbliche si evidenziano partite vetuste pari a 154,9 mln di euro..."*.

*debiti vetusti (2014 e precedenti) v/ Regione pari a 150,7 di cui al Punto 19 SP (debiti), trattasi di poste contabili verso Regione conto ordinario conseguenti all'apertura dello stato patrimoniale all'1/1/2012 ai sensi del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 ..."*⁶⁹.

Con riferimento a circa 39,6 mln di euro di crediti vetusti v/ Aziende Sanitarie pubbliche, la Regione ha precisato che gli stessi afferiscono all'articolo 9 della L.R. 55/94 laddove dispone che *"...al fine di accelerare la realizzazione di progetti di investimento finanziati con risorse provenienti dalla alienazione di beni patrimoniali, con legge di approvazione del bilancio regionale, è istituito un apposito fondo di rotazione per provvedere ad anticipazioni finanziarie a favore delle unità locali socio-sanitarie e delle aziende ospedaliere, con l'obbligo di reintegro ad avvenuta acquisizione delle risorse ottenute dalle alienazioni medesime..."*. Nel dettaglio, dalla risposta della Regione si evince che il succitato fondo di rotazione è stato usato per favorire la realizzazione di specifici investimenti presso le singole Aziende Ulss del Servizio Sanitario Regionale⁷⁰.

⁶⁹ Con l'introduzione delle disposizioni normative di cui al D.Lgs n. 118/2011, sono state apportate significative innovazioni in materia di gestione delle appostazioni contabili afferenti al finanziamento del SSR a decorrere dall'esercizio 2012. In particolare l'articolo 22, comma 1, del predetto decreto legislativo, aveva previsto che le regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario di cui all'art. 19, comma 2, lettera b), punto i), individuano, nella propria struttura organizzativa, uno specifico centro di responsabilità, denominato gestione sanitaria accentrata presso la regione (GSA), deputato all'implementazione ed alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali. Inoltre, l'articolo 21 del medesimo decreto legislativo aveva previsto l'accensione di conti di tesoreria intestati alla sanità, distinti rispetto a quelli della gestione ordinaria, finalizzati a garantire la trasparenza e la confrontabilità dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario standard, e destinati ad accogliere le risorse destinate al finanziamento del servizio sanitario regionale che affluiscono nei conti di tesoreria unica intestati alle singole regioni. I principi contabili generali per la predisposizione dello Stato Patrimoniale di apertura della GSA al 01/01/2012, sono stati successivamente definiti nell'apposito allegato tecnico denominato "Casistica GSA - Doc 7 - Lo stato patrimoniale di apertura", ricompreso nella documentazione inerente la Casistica GSA e la Casistica aziende allegata allo schema di decreto interministeriale del 6 giugno 2013 approvato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (protocollo del Ministero della Salute DGPROGS n. 0019619-P del 30/07/2013). Tali principi, in particolare per ciò che qui interessa, prevedevano che l'importo delle disponibilità liquide al 01.01.2012, giacenti presso il conto corrente intestato alla gestione ordinaria che riguardava la gestione sanitaria, fosse determinato dalla differenza tra: i residui passivi, riguardanti tutte le spese sanitarie, compresi i relativi residui perenti (ossia le quote di avanzo vincolato da riportare all'esercizio successivo) e i residui passivi per il rimborso delle anticipazioni per la sanità, erogate dalla tesoreria statale; i residui attivi, riguardanti tutte le entrate sanitarie. Tali somme non dovevano rappresentare, però, un'effettiva giacenza di cassa, bensì un credito o un debito della G.S.A. nei confronti della regione-Gestione ordinaria. Conseguentemente il valore delle disponibilità liquide da iscrivere in sede di apertura dello Stato Patrimoniale al 01.01.2012 doveva essere pari a zero.

⁷⁰ Nel Dettaglio: "...Azienda ULSS n. 5 Polesana (ex Azienda ULSS n. 19): con deliberazione n. 3893 del 15/12/2009 la Giunta Regionale aveva disposto, sulla base della suddetta norma, l'attivazione del fondo di rotazione per la somma di € 2.030.000,00, a favore dell'Azienda ULSS n. 19 di Adria (ora Azienda ULSS n. 5 Polesana), finalizzato alla realizzazione dell'Adeguamento Ospedale di Adria del costo complessivo di € 14.657.320,00. Con il medesimo provvedimento venivano disposti l'impegno e l'accertamento a bilancio regionale nell'esercizio 2009 del corrispondente importo di € 2.030.000,00, nei capitoli 060074/U e 009265/E, registrati ai numeri 5853/2009 e 1482/2009. Oggetto dell'alienazione era l'immobile denominato "ex-Inam", sito in Comune di Adria (RO), Via Badini n. 23, ospitante la sede del Distretto Sanitario. Con successiva deliberazione n. 67 del 19/01/2010 la Giunta Regionale autorizzava l'ex Azienda ULSS 19 di Adria a procedere all'alienazione del suddetto bene. Il finanziamento di € 2.030.000,00, attivato con DGRV 3893/2009, è stato interamente erogato all'ex Azienda ULSS n. 19.

Azienda ULSS n. 6 (ex Azienda ULSS n. 17): con deliberazione n. 379 del 17/02/2009 la Giunta Regionale aveva disposto, sulla base della suddetta norma, l'attivazione del fondo di rotazione per la somma di € 15.000.000,00, a favore dell'Azienda ULSS n. 17 di Este (ora Azienda ULSS n. 6 Euganea), finalizzato alla realizzazione del "Nuovo Polo Ospedaliero Unico per Acuti" del costo complessivo di € 165.000.000,00. Con il medesimo provvedimento venivano disposti l'impegno e l'accertamento a bilancio regionale nell'esercizio 2009 del corrispondente importo di € 15.000.000,00, nei capitoli 060074/U e 009265/E, registrati ai numeri 565/2009 e 116/2009. Oggetto dell'alienazione erano gli immobili di seguito descritti, la cui valorizzazione, determinata quale risultato del prodotto del

Concludendo, dall'esame della situazione complessiva creditoria, pur considerando la presenza di investimenti inerenti ad importanti lavori di edilizia sanitaria, si osserva comunque che continuano a permanere **partite di credito vetuste**, sia verso la Regione che verso aziende sanitarie pubbliche.

volume costruibile per il prezzo della vendita dell'area a metro cubo edificabile, era superiore a € 27.000.000,00: parte dello stabilimento ospedaliero di Monselice, parte dello stabilimento ospedaliero di Este, sede del Distretto Socio-Sanitario di Monselice-Conselve sito in Comune di Monselice e sede degli Uffici Amministrativi di Este. Con successiva deliberazione n. 3686 del 30/11/2009 la Giunta Regionale autorizzava l'ex Azienda ULSS 17 di Monselice a procedere; alienazione di parte dei suddetti beni. Il finanziamento di € 15.000.000,00, attivato con DGRV 379/2009, è stato interamente erogato all'ex Azienda ULSS n. 17.

Azienda ULSS n. 8 (ex Azienda ULSS n. 5): con deliberazione n. 3286 del 31/10/2003 la Giunta Regionale aveva disposto, sulla base della suddetta norma, l'attivazione del fondo di rotazione per la somma di € 10.200.000,00, a favore dell'Azienda ULSS n. 5 Ovest Vicentino (ora Azienda ULSS n. 8 Berica), finalizzato alla realizzazione dei lavori di completamento e attivazione del nuovo ospedale di Valdagno. Con il medesimo provvedimento venivano disposti l'impegno e l'accertamento a bilancio regionale nell'esercizio 2003 della quota di € 2.500.000,00, nei capitoli 060074/U e 009265/E, registrati ai numeri 8362/2003 e 786/2003. Con decreto regionale della Direzione Risorse Socio-Sanitarie venivano disposti l'impegno e l'accertamento a bilancio regionale nell'esercizio 2004 della rimanente quota di € 7.700.000,00 nei capitoli 060074/U e 009265/E, registrati ai numeri 1137/2004 e 182/2004. Oggetto dell'alienazione erano gli immobili di seguito descritti: parte sud del vecchio ospedale di Valdagno, edificio che era destinato a Distretto Socio-Sanitario di base di Valdagno e Campagna Festari. Con precedente deliberazione n. 2328 dell'1/08/2003 la Giunta Regionale aveva autorizzato l'ex Azienda ULSS 5 Ovest Vicentino a procedere all'alienazione dei suddetti beni. Il finanziamento di € 10.200.000,00, attivato con DGRV 3286/2003, è stato interamente erogato all'ex Azienda ULSS n. 5.

Azienda ULSS n. 9 (ex Azienda ULSS n. 20): con deliberazione n. 1188 del 30/04/2003 la Giunta Regionale aveva disposto, sulla base della suddetta norma, l'attivazione del fondo di rotazione per la somma di € 15.493.706,97, a favore dell'Azienda ULSS n. 20 di Verona (ora Azienda ULSS n. 9 Scaligera), finalizzato alla realizzazione dei lavori di completamento e attivazione del nuovo ospedale di San Bonifacio. Con decreti regionali della Direzione Risorse Socio-Sanitarie n. 107 del 25/08/2003 e n. 15 del 20/02/2004 venivano disposti gli impegni e gli accertamenti a bilancio regionale negli esercizi 2003 e 2004, rispettivamente per gli importi di € 13.000.000,00 ed € 2.493.706,97, nei capitoli 060074/U e 009265/E, registrati rispettivamente ai numeri 1449/2003 e 233/2003 e ai numeri 1134/2004 e 181/2004. Oggetto dell'alienazione erano gli ospedali di San Bonifacio e di Soave da dismettere. L'autorizzazione all'alienazione dei suddetti immobili non è stata perfezionata (DGRV 170/CR del 27/11/2014 e parere contrario della Quinta Commissione Consiliare nella seduta n. 151 del 10/02/2015). Il finanziamento di € 15.493.706,97, attivato con DGRV n. 1188/2003, è stato interamente erogato all'ex Azienda ULSS n. 20. I termini di recupero delle somme concesse erano stati definiti nelle deliberazioni regionali di attivazione dei fondi di rotazione, come segue: Azienda ULSS n. 5 (ex ULSS 19): la DGRV n. 3893/2009 disponeva il recupero delle somme concesse ad avvenuta alienazione del bene oggetto di alienazione; Azienda ULSS n. 6 (ex ULSS 17): la DGRV n. 379/2009 disponeva il recupero delle somme concesse ad avvenuta alienazione dei beni oggetto di alienazione secondo le tempistiche per ciascuno indicate (periodo dall'anno 2011 all'anno 2014); Azienda ULSS n. 8 (ex ULSS 5): la DGRV n. 808/2006, di modifica dell'accordo di programma sottoscritto in data 31/07/2003 da Regione Veneto, Ulss e Comune di Valdagno, disponeva il recupero delle somme concesse ad avvenuta alienazione dei beni oggetto di alienazione entro il 31/12/2007; Azienda ULSS n. 9 (ex ULSS 20): la DGRV n. 1188/2003 disponeva il recupero delle somme concesse ad avvenuta alienazione dei beni oggetto di alienazione entro il 31/12/2005. Gli stessi provvedimenti, inoltre, riservavano il recupero dei finanziamenti eventualmente su altre somme da erogarsi da parte della Regione Veneto alle Aziende. Ad oggi solo l'Azienda ULSS 8 (ex Azienda ULSS n. 5) ha provveduto a rimborsare alla Regione parte del finanziamento erogato, per l'importo complessivo di € 5.030.000,00 (una quota nel corso del 2019) e il quadro del credito vantato dalla Regione Veneto (perimetro sanitario) al 31/12/2019 risulta pari a euro 37.693.706,97 (in riduzione rispetto ai 39,6 mln di euro del 31/12/2018) così suddivisi:

- ULSS n. 5 Polesana	€ 2.030.000,00;
- ULSS n. 6 Euganea	€ 15.000.000,00;
- ULSS n. 8 Berica	€ 5.170.000,00;
- ULSS n. 9 Scaligera	€ 13.000.000,00;
- ULSS n. 9 Scaligera	€ 2.493.706,97.

Nel corso degli anni 2014 e 2017 le strutture regionali competenti hanno relazionato alla CRITE sullo stato della procedura di alienazione degli immobili delle Aziende interessate dai provvedimenti sopra citati, evidenziando la persistente difficoltà alla vendita degli immobili individuati, da imputarsi principalmente alla stagnazione del mercato immobiliare che si protrarreva da parecchi anni. Ad oggi, dopo l'ultima ricognizione effettuata dagli uffici regionali dell'Area Sanità e Sociale avviata con note prot. 525548, 525566, 525575 e 525598 in data 05/12/2019, le Aziende ULSS hanno confermato (l'Azienda ULSS n. 8 in riferimento agli immobili per i quali non è ancora pervenuta all'alienazione) che la situazione del mercato immobiliare non è variata e persiste sia lo stato di stagnazione del mercato immobiliare, con conseguente difficoltà alla vendita, che la tendenza al ribasso nelle stime degli immobili rispetto alle valutazioni effettuate in sede di avvio dei fondi di rotazione. In relazione al tempo intercorso e come previsto dai provvedimenti regionali citati la Regione sta procedendo, in condivisione d'intenti con le Aziende ULSS interessate, all'approvazione di una deliberazione della Giunta regionale utile a definire un percorso amministrativo che permetta di ottemperare all'obbligo di reintegro delle anticipazioni finanziarie concesse ai sensi dell'art. 9 della L.R. 55/1994, consentendo alle Aziende di adempiere utilizzando una modalità operativa alternativa all'alienazione...".

Trattandosi di importi complessivamente considerevoli, si invita ad un attento e continuo controllo della permanenza di tali poste nei bilanci al fine di pervenire in tempi rapidi alla loro definitiva eliminazione.

5.2.2 I debiti

Specularmente ai crediti, al punto 19 del questionario viene analizzata la situazione dei debiti delle aziende sanitarie come risulta dal bilancio 2018.

I due macro-aggregati analizzati in questa parte del questionario sono relativi ai debiti esposti per anno di formazione:

- verso la Regione,
- verso le Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche.

Di seguito le tabelle elaborate espongono i dati 2018 messi a confronto con quelli relativi all'esercizio precedente, con l'evidenziazione dell'incidenza dei debiti vetusti per singola azienda del SSR veneto.

A livello generale si può osservare un incremento nel 2018 rispetto all'anno precedente dello stock dei debiti delle aziende v/Regione (da 40.012.969,00 euro si passa a 110.681.521,00 euro), complessivamente prese e dell'importo dei relativi debiti vetusti (da 24.819.196,00 euro si passa a 59.200.294,00 euro), anche se comunque si osserva che l'incidenza degli stessi è in diminuzione, in quanto pari al 53,5% rispetto al 62,0% (vedi tabella 8).

Per quanto riguarda i debiti verso le Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche (vedi tabella 9), al contrario, si rileva che il totale complessivo di tale tipologia di debiti risulta notevolmente diminuito nel 2018 rispetto all'esercizio precedente, ovvero da 203.396.886,00 euro si passa a 114.888.398,00 euro, mentre la relativa incidenza dei debiti vetusti risulta in forte crescita nell'esercizio 2018 (da 2,3% si passa al 28,6%, ovvero si passa da 4.671.748,00 euro a 32.887.032,00 euro). In merito alla crescita dei debiti vetusti nell'esercizio 2018, rispetto all'esercizio precedente, si osserva che per tale incremento incide in maniera quasi totalizzante (91,12%) l'A.O.U.I. di Verona. Nel dettaglio, i debiti vetusti registrati dall'Azienda nell'esercizio 2018 risultano essere pari a 29.965.729,00 euro, ovvero l'83,6% sul totale registrati dalla stessa nel medesimo esercizio (35.856.091,00 euro), in netto incremento rispetto all'incidenza dell'esercizio precedente, pari solo all'1,2% ovvero 937.904,00 euro su 77.665.983,00 euro. Si evidenzia che la Sezione, a tal proposito, ha chiesto

supplementi informativi in sede istruttoria con nota prot. Cdc n. 273/2020 (“...Si rileva che tra i debiti verso Aziende sanitarie pubbliche le partite vetuste risultano essere pari a 29.965.729,00 euro. Si chiede di conoscere, pertanto, la natura di tali debiti e i motivi della loro attuale permanenza in bilancio...”).

Tabella 8
DEBITI V/REGIONE
(Incidenza Debiti Vetusti)

AZIENDE	2018			2017		
	Importo debiti v/Regione (a)	di cui vetusti (2014 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)	Importo debiti v/Regione (a)	di cui vetusti (2013 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)
1 Dolomiti	77.947	77.947	100,0%	98.062	86.033	87,7%
2 Marca Trevigiana	7.246	0	0,0%	12.159	0	0,0%
3 Serenissima	20.220.778	3.838	0,0%	49.095	12.744	26,0%
4 Veneto Orientale	12.301	0	0,0%	25.774	0	0,0%
5 Polesana	2.031.869	2.030.000	99,9%	2.041.040	2.039.397	99,9%
6 Euganea	26.174.280	0	0,0%	15.024.962	0	0,0%
7 Pedemontana	408	0	0,0%	41.710	0	0,0%
8 Berica	7.095.000	7.095.000	100,0%	7.129.334	7.095.000	99,5%
9 Scaligera	15.522.190	15.493.707	99,8%	15.493.707	15.493.707	100,0%
A.O. Padova	39.461.808	34.499.802	87,4%	92.315	92.315	100,0%
A.O.U.I. Verona	77.694	0	0,0%	4.811	0	0,0%
I.O.V. Padova	0	0	0,0%	0	0	0,0%
TOTALE VENETO	110.681.521	59.200.294	53,5%	40.012.969	24.819.196	62,0%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

Tabella 9
DEBITI VERSO AZIENDE SANITARIE/OSPEDALIERE PUBBLICHE
(Incidenza Debiti Vetusti)

AZIENDE	2018			2017		
	Importo debiti verso Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche (a)	di cui vetusti (2014 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)	Importo debiti verso Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche (a)	di cui vetusti (2013 e prec.) (b)	Incidenza % (b)/(a)
1 Dolomiti	3.021.147	90.873	3,0%	2.361.080	45.436	1,9%
2 Marca Trevigiana	8.226.788	19.562	0,2%	4.774.965	354.525	7,4%
3 Serenissima	3.137.670	37.401	1,2%	34.576.985	33.340	0,1%
4 Veneto Orientale	3.358.634	64.730	1,9%	4.438.739	63.993	1,4%
5 Polesana	3.476.318	401.188	11,5%	3.277.373	347.213	10,6%
6 Euganea	15.323.451	698.163	4,6%	23.297.104	732.755	3,1%
7 Pedemontana	4.049.577	101.291	2,5%	4.644.637	0	0,0%
8 Berica	6.059.807	310.367	5,1%	2.607.088	310.367	11,9%
9 Scaligera	10.808.901	0	0,0%	6.184.773	609.451	9,9%
A.O. Padova	15.763.668	1.197.728	7,6%	33.999.532	1.236.764	3,6%
A.O.U.I. Verona	35.856.091	29.965.729	83,6%	77.665.983	937.904	1,2%
I.O.V. Padova	5.806.346	0	0,0%	5.568.627	0	0,0%
TOTALE VENETO	114.888.398	32.887.032	28,6%	203.396.886	4.671.748	2,3%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

L'Azienda con nota di risposta prot. n. 6435/2020 ha specificato, in merito ai ns. rilievi, che con DGRV 1374 del 28/07/2014 la Regione Veneto definiva, all'allegato B, il riparto delle risorse anticipate alle Aziende del SSRV riferite al D.L. 35/2013 convertito con modificazioni dalla Legge n. 64/2013, ovvero nell'allegato venivano esposte le quote assegnate alle diverse aziende del S.S.R. per la ricapitalizzazione e solo per alcune di esse, tra cui l'AOUI Verona, dei trasferimenti intra-aziende sempre finalizzati e tale scopo.

Nel dettaglio, nell'allegato B venivano assegnati 70.000.000,00 di euro all'AOUI di Verona, trasferiti dalla ex ULSS 22, da contabilizzare quale debito v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione. l'AOUI ha, pertanto, evidenziato che con la riforma delle Aziende del SSRV di cui alla L.R. 19/2016, la Regione ha strutturato un piano di rientro finalizzato alla restituzione del debito verso la ex ULSS 22, ora assorbita nell'ambito della ULSS 9 Scaligera e che per tale ragione a partire dal maggio 2018 la rimessa regionale mensile è stata sistematicamente decurtata dell'importo di 2.920.000,00 euro, fatta eccezione per il mese di agosto 2018 in cui la trattenuta è stata pari a 20.000.000,00 euro e per il mese di novembre 2019 in cui la trattenuta è stata pari a 360.000,00 euro a chiusura totale del succitato debito.

La Regione ha precisato, inoltre, che con riferimento ai Crediti/Debiti verso Regione e verso Aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche sia Azienda Zero che tutte le Aziende del SSR stanno procedendo, nell'ambito delle operazioni di chiusura dell'esercizio 2019 alla consueta circolarizzazione delle poste di credito/debito reciproche utili alla predisposizione dei rispettivi bilanci consuntivi e alla successiva redazione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale da parte di Azienda Zero.

Pertanto, una volta concluse tali attività contabili di chiusura e approvazione dei bilanci, sulla base dei dati di consuntivo acquisiti dalle Aziende, sarà possibile analizzare la situazione aggiornata del SSR con conseguente separata evidenziazione delle partite vetuste.

Concludendo, dall'esame anche della situazione complessiva debitoria si osserva comunque che continuano a permanere **partite di debito vetuste**, sia verso la Regione che verso aziende sanitarie/ospedaliere pubbliche e che pertanto, come già riscontrato per la situazione creditoria, si invita la Regione, ugualmente per le partite debitorie, ad un attento e continuo controllo della permanenza di tali poste nei bilanci al fine di pervenire in tempi rapidi alla loro definitiva eliminazione.

5.2.3 Debiti verso fornitori

Il tema debiti v/fornitori e dei conseguenti ritardi nei pagamenti ai fornitori privati ha formato oggetto di approfondimento da parte di questa Sezione, sia nell'ambito del controllo dei bilanci di esercizio delle Aziende sanitarie/ospedaliere (art. 1, co. 170, della L. 266/2005), che nell'annuale relazione di accompagnamento alla decisione di parifica del rendiconto della Regione.

Vista la rilevanza del tema, si è ritenuto opportuno trattarne anche nella presente analisi.

Le tabelle che seguono evidenziano le elaborazioni effettuate da questa Sezione di controllo su dati estrapolati da specifici punti dei questionari dell'esercizio 2018, compilati e trasmessi dai Collegi Sindacali delle singole Aziende sanitarie/ospedaliere venete.

Nel dettaglio, l'analisi ha riguardato i seguenti punti:

- ☐ totale dei debiti verso fornitori al 31/12/2018 (con relativi dettagli), rapportati ai dati dell'esercizio precedente;
- ☐ ammontare dei pagamenti effettuati durante il 2018 per anno di emissione fattura;
- ☐ indicatori di tempestività dei pagamenti inerenti al biennio 2018/2017;
- ☐ interessi passivi per ritardato pagamento fornitori.

Come si può osservare dalla successiva tabella 10, per il 2018 l'importo complessivo dei debiti v/fornitori è in lieve riduzione rispetto al 2017 (passa, infatti, da 1.206.995.485,00 euro a 1.182.086.476,00 euro nel 2018). Si segnala, altresì, un leggero miglioramento nella percentuale del debito scaduto in rapporto al totale del debito (4,94% nel 2018 rispetto al 5,99% dell'esercizio precedente).

A livello di singole aziende si evidenzia che l'Azienda Ospedaliera di Padova pur presentando l'incidenza del debito scaduto più alta nel 2018 (14,70%) ha fatto comunque registrare una riduzione rispetto all'esercizio precedente (21,66%), mentre l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona nell'esercizio 2018, a differenza dello scorso esercizio, ha fatto registrare una rilevante riduzione dell'incidenza del debito scaduto passando, infatti, dal 39,41% al 10,81% (vedi tabella 10).

Tabella 10

DEBITI TOTALI VERSO FORNITORI AL 31/12/2018

AZIENDE	2018				2017			
	DEBITI TOTALI (di cui:)	<i>non ancora scaduti</i>	<i>scaduti (soggetti a pagamento)</i>	Incidenza % debiti scaduti/totale	DEBITI TOTALI (di cui:)	<i>non ancora scaduti</i>	<i>scaduti (soggetti a pagamento)</i>	Incidenza % debiti scaduti/totale
1 Dolomiti	48.981.847	47.856.831	1.125.016	2,30%	43.071.802	42.976.397	95.405	0,22%
2 Marca Trevigiana	156.497.533	152.012.611	4.484.922	2,87%	177.829.532	171.753.428	6.076.104	3,42%
3 Serenissima	144.781.496	141.907.678	2.873.818	1,98%	140.362.412	139.945.924	416.488	0,30%
4 Veneto Orientale	63.530.948	62.594.002	936.946	1,47%	49.866.323	48.424.974	1.441.349	2,89%
5 Polesana	93.053.712	92.956.315	97.397	0,10%	63.400.235	63.354.063	46.172	0,07%
6 Euganea	154.943.179	151.946.125	2.997.054	1,93%	214.782.817	211.806.546	2.976.271	1,39%
7 Pedemontana	66.002.210	64.843.054	1.159.156	1,76%	60.771.735	60.051.909	719.826	1,18%
8 Berica	95.296.219	93.023.374	2.272.844	2,39%	97.221.406	96.069.424	1.151.981	1,18%
9 Scaligera	219.824.398	193.932.471	25.891.927	11,78%	230.424.909	206.720.892	23.704.017	10,29%
A.O. Padova	68.004.861	58.007.962	9.996.899	14,70%	66.871.941	52.390.808	14.481.133	21,66%
A.O.U.I. Verona	59.425.957	53.002.216	6.423.741	10,81%	53.525.562	32.430.909	21.094.653	39,41%
I.O.V. Padova	11.744.116	11.615.729	128.387	1,09%	8.866.811	8.783.834	82.977	0,94%
TOTALE	1.182.086.476	1.123.698.368	58.388.107	4,94%	1.206.995.485	1.134.709.108	72.286.376	5,99%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

Si rileva, infine, che sebbene dall'analisi svolta emerga come la percentuale dei debiti scaduti sia limitata rispetto a quelli pagati e mostri una riduzione rispetto all'anno precedente, tuttavia in valore assoluto si tratta comunque di importi complessivamente consistenti (euro 58.388.107) che meritano di essere monitorati per pervenire in tempi rapidi alla loro eliminazione.

Tabella 11
PAGAMENTI EFFETTUATI DURANTE IL 2018
(per anno di emissione fattura)

AZIENDE	Ante 2015		2015		2016		2017		2018		TOTALE PAGAMENTI 2018	di cui: effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014)	% oltre i termini/ Totale
	Importo	Incidenza % su totale	Importo	Incidenza % su totale	Importo	Incidenza % su totale	Importo	Incidenza % su totale	Importo	Incidenza % su totale			
1 Dolomiti	9.463	0,01%	41.691	0,02%	123.175	0,07%	32.171.424	19,06%	136.482.338	80,84%	168.828.091	36.450.133	21,59%
2 Marca Trevigiana	208.584	0,03%	396.361	0,05%	2.946.614	0,40%	91.696.357	12,30%	649.966.819	87,22%	745.214.735	107.017.787	14,36%
3 Serenissima	162.530	0,03%	205.811	0,03%	144.731	0,02%	57.517.304	9,48%	548.845.877	90,44%	606.876.253	55.878.084	9,21%
4 Veneto Orientale	184.064	0,14%	117.272	0,09%	467.479	0,36%	17.440.862	13,45%	111.481.266	85,96%	129.690.943	20.795.419	16,03%
5 Polesana	129.948	0,05%	105.881	0,04%	60.906	0,02%	30.136.927	12,21%	216.333.037	87,67%	246.766.699	34.552.236	14,00%
6 Euganea	471.043	0,09%	636.425	0,12%	1.459.370	0,27%	93.170.656	16,97%	453.265.847	82,56%	549.003.341	0	0,00%
7 Pedemontana	36.004	0,01%	57.656	0,02%	198.080	0,08%	33.407.704	12,76%	228.174.892	87,13%	261.874.336	3.633.598	1,39%
8 Berica	187.751	0,05%	232.103	0,07%	192.502	0,05%	40.939.116	11,68%	309.066.106	88,15%	350.617.579	74.105.894	21,14%
9 Scaligera	860.018	0,10%	169.205	0,02%	626.388	0,07%	138.510.099	15,37%	760.893.519	84,44%	901.059.229	216.852.121	24,07%
A.O. Padova	68.427	0,03%	41.532	0,02%	668.297	0,25%	42.317.892	15,69%	226.589.529	84,02%	269.685.677	84.905.458	31,48%
A.O.U.I. Verona	402.696	0,14%	64.171	0,02%	254.121	0,09%	44.954.408	15,10%	252.007.437	84,66%	297.682.833	19.164.908	6,44%
I.O.V. Padova	0	0,00%	72.373	0,12%	13.832	0,02%	5.156.226	8,80%	53.372.510	91,06%	58.614.940	7.205.017	12,29%
TOTALE VENETO	2.720.528	0,06%	2.140.481	0,05%	7.155.495	0,16%	627.418.975	13,68%	3.946.479.177	86,06%	4.585.914.656	660.560.655	14,40%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

La precedente tabella 11 raccoglie a livello di singole aziende i pagamenti effettuati nell'esercizio 2018, suddivisi per anno di emissione fattura, così come richiesto al punto 20.2.3 (Stato Patrimoniale) del questionario; viene inoltre indicato l'ammontare dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal D.P.C.M. del 22.09.2014, in relazione al quale si è provveduto a calcolare l'incidenza in rapporto con il totale pagamenti.

A livello regionale tale incidenza risulta pari al 14,40%, percentuale che comunque comprende situazioni molto differenti a livello di singole aziende: si passa infatti da percentuali minime (5% circa) o comunque contenute (fino al 15% circa) per le Aziende sanitarie 2, 3, 5, 6, 7, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona ed Istituto Oncologico Veneto (I.O.V.), a percentuali più importanti (dal 16% ad oltre il 30%) per le aziende sanitarie 1, 4, 8, 9 ed Azienda Ospedaliera di Padova.

La successiva tabella 12 evidenzia gli indicatori di tempestività dei pagamenti per il biennio 2018/2017. A tal proposito, si è riscontrato che nell'esercizio 2018 i tempi di pagamento sono in miglioramento, rispetto all'esercizio precedente, per le Aziende sanitarie 1, 2, 5, 7, 9.

Tabella 12
INDICATORI DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI

AZIENDE	2018	2017
1 Dolomiti	-11	0
2 Marca Trevigiana	-20	-13
3 Serenissima	-24,35	-25,34
4 Veneto Orientale	-11	-21
5 Polesana	-15	-10
6 Euganea	-10	-12
7 Pedemontana	-22	-15
8 Berica	-11	-14
9 Scaligera	-4	0
A.O. Padova	60	47
A.O.U.I. Verona	0	0
I.O.V. Padova	39	36

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

Per quanto riguarda le altre aziende si è riscontrato, in particolare, che l'Azienda ospedaliera di Padova e lo IOV, uniche aziende con indicatori con "segno positivo", hanno registrato un aumento dei giorni di ritardo rispetto all'esercizio precedente.

Tabella 13
INTERESSI PASSIVI PER RITARDATO PAGAMENTO FORNITORI

AZIENDE	2018			2017		
	Interessi passivi iscritti in C.E. (di cui):	da Factoring regionale	diretti	Interessi passivi iscritti in C.E. (di cui):	da Factoring regionale	diretti
1 Dolomiti	234.643	-	234.643	97.069	-	97.069
2 Marca Trevigiana	167.401	-	167.401	318.293	-	318.293
3 Serenissima	200.994	-	200.994	598.622	-	598.622
4 Veneto Orientale	259.787	-	259.787	217.193	-	217.193
5 Polesana	435.092	-	435.092	102.251	-	102.251
6 Euganea	222.387	-	222.387	294.351	-	294.351
7 Pedemontana	0	-	0	175	-	175
8 Berica	383.078	-	383.078	10.125	-	10.125
9 Scaligera	313.100	-	313.100	575.877	-	575.877
A.O. Padova	102.623	-	102.623	719.994	-	719.994
A.O.U.I. Verona	0	-	0	121.829	-	121.829
I.O.V. Padova	11.442	-	11.442	42.321	-	42.321
TOTALE	2.330.547	0	2.330.547	3.161.005	0	3.161.005

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionario

I valori relativi agli interessi passivi per ritardato pagamento per il biennio 2018-2017 sono evidenziati nella precedente tabella 13.

A tal riguardo, si rileva che l'ammontare degli oneri passivi per ritardato pagamento mostra nell'esercizio 2018, a livello regionale, un deciso miglioramento rispetto ai valori del precedente esercizio (infatti si passa da 3.161.005,00 euro nel 2017 a 2.330.547,00 euro nel 2018).

A livello di singole aziende spiccano, in controtendenza rispetto al quadro generale, gli importi rilevanti dell'Ulss 5 Polesana (435.092,00 euro), Ulss 8 Berica (383.078,00 euro) e dell'Ulss 1 Dolomiti (234.643,00 euro), in ragguardevole crescita rispetto all'esercizio precedente.

In merito ad AZIENDA ZERO si rileva che sono stati riscontrati, tra l'altro, debiti v/fornitori al 31/12/2018 i cui anni di formazione risultano risalenti ad esercizi ante 2015 per 477.050,00 euro ed all'esercizio 2016 per 420.781,00 euro. La Sezione con specifica nota istruttoria prot. n. 1114/2020⁷¹ ha chiesto alla Regione del Veneto maggiori informazioni in merito a tali partite vetuste.

A riguardo, la Regione ha evidenziato genericamente, con nota prot. n. 103234/2020, che *"...i debiti vs fornitori vetusti sopra riportati fanno riferimento a residui passivi del perimetro sanitario del bilancio finanziario regionale, sottoposti annualmente alla ricognizione sulla permanenza delle obbligazioni attive e passive sottostanti. Tale ricognizione annuale, effettuata sulla base dei decreti adottati dai Direttori delle strutture interessate, viene formalizzata con un provvedimento della Giunta, da ultimo, in relazione alle poste contabili presenti in stato patrimoniale al 31/12/2018 con DGR n. 369 del 2 aprile 2019 Ricognizione dei residui attivi e passivi al 31 dicembre 2018 del perimetro sanità, esclusi dal riaccertamento ordinario ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni..."*. La Regione ha altresì specificato che nel corso dell'esercizio 2019 è stato dato corso a pagamenti dei debiti di cui sopra per un importo pari a 162.826,23 euro.

Concludendo, pur prendendo positivamente atto del **miglioramento delle performance, sia di incasso che di pagamento**, del settore sanitario veneto e dell'attenzione posta dalla stessa Regione ai rilievi sollevati dalla Sezione nei precedenti esercizi finanziari oggetto di controllo, tuttavia si rileva il permanere delle criticità relative, in particolare, alla riscontrata presenza di rilevanti partite di debiti e crediti vetusti.

Considerata la strategicità della tematica, gli importi complessivi di spesa ed i considerevoli riflessi anche a livello europeo, resta ferma l'esigenza che gli organi competenti, perseguano nel percorso virtuoso intrapreso ed attuino azioni volte a pervenire alla eliminazione delle criticità sopra evidenziate.

⁷¹ In riferimento ai debiti v/fornitori vetusti di AZIENDA ZERO la Sezione ha richiesto con nota istruttoria prot. n. 1114/2020 le seguenti ulteriori informazioni: *"...Sulla base del questionario 2018 e dell'ulteriore documentazione ricevuta si chiede di fornire chiarimenti sui seguenti punti: ...Punto 20 (debiti vs fornitori vetusti): si riscontrano debiti vs fornitori al 31/12/2018 i cui anni di formazione risultano risalenti ad ante 2015 per euro 477.050 ed al 2016 per euro 420.781..."*.

6 LE CRITICITÀ RISCONTRATE NEI PRECEDENTI ESERCIZI: VERIFICA

I precedenti referti di questa Sezione sui bilanci degli Enti del Servizio Sanitario della Regione Veneto per il 2016⁷² e 2017⁷³ pur non rilevando, nell'esecuzione dei controlli, una situazione tale da pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economici e finanziari degli enti⁷⁴, (così come individuati dall'art. 1, comma 3, del D.L. n. 174/2012 convertito, con modificazioni, in Legge n. 213/2012), avevano, tuttavia, messo in luce una serie di criticità ed irregolarità che sono state oggetto di puntuale aggiornamento e verifica nel corso dei successivi esercizi da parte della stessa Sezione.

Pertanto, anche in sede di analisi dei bilanci di esercizio 2018 degli enti del SSR veneto, si è ritenuto di effettuare un monitoraggio degli aspetti critici in precedenza evidenziati al fine di verificarne o meno il superamento.

Attraverso uno specifico approfondimento istruttorio (richiesta prot. 1114 del 17/02/2020 indirizzato all'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto), è stata svolta un'analisi sulle criticità rilevate nei precedenti esercizi e tuttora in essere:

- situazione dei debiti/crediti vs. Regione e vs Aziende sanitarie pubbliche con particolare riferimento alle partite vetuste;
- cd. "gestioni liquidatorie";
- Project financing

La Regione ha inviato con nota di risposta (prot. n. 103234 del 04.03.2020 acquisita al prot. Cdc 1559 del 04.03.2020) i chiarimenti richiesti.

Si espone di seguito la situazione aggiornata.

⁷² Del. n. 196/2018/PRSS.

⁷³ Del. n. 163/2019/PRSS.

⁷⁴ Il Tavolo per la verifica degli adempimenti regionali, nella sua annuale attività di monitoraggio dei conti del servizio sanitario nazionale, posto a garanzia degli equilibri dei bilanci sanitari delle Regioni, sia per il 2016 che per il 2017 si è pronunciato dichiarando immediatamente adempiente la Regione del Veneto.

6.1 Situazione debiti e crediti vetusti

Per quanto riguarda la criticità, più volte rilevata e approfondita nei precedenti esercizi, relativa alla situazione dei **debiti e crediti delle aziende sanitarie** sia verso la Regione che verso aziende sanitarie pubbliche, con particolare riguardo alla incidenza delle partite vetuste, la presente relazione ha già messo in evidenza che la tematica non risulta affatto risolta, anzi, ha mostrato un incremento nei valori assoluti relativi sia alla parte debitoria che creditoria.

Nel rinviare per i dettagli a quanto in precedenza diffusamente trattato per l'esercizio 2018, va detto che alla Regione, sul punto specifico, è stato chiesto altresì di fornire tabelle riepilogative da cui potesse emergere la situazione aggiornata, a tutto il 2019, del servizio sanitario nel suo complesso dando separata evidenza alle partite vetuste.

La Regione nella nota di risposta, trasmessa a questa Sezione, non ha fornito la documentazione richiesta limitandosi a rispondere nei seguenti termini: *“Con riferimento ai Crediti/debiti vs Regione e vs Aziende sanitarie pubbliche sia Azienda Zero/GSA che le Aziende ULSS del Veneto stanno procedendo, nell’ambito delle operazioni di chiusura dell’esercizio 2019 alla consueta circolarizzazione delle poste di credito/debito reciproche utili alla predisposizione dei rispettivi bilanci consuntivi e alla successiva redazione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario regionale da parte di Azienda Zero. Una volta concluse tali attività contabili di chiusura e approvazione dei bilanci, sulla base dei dati di consuntivo acquisiti dalle Aziende ULSS venete sarà possibile analizzare la situazione aggiornata del SSR, con separata evidenziazione delle partite vetuste.”*.

Sullo specifico tema permane pertanto la situazione così come viene evidenziata nella parte della relazione dedicata ai crediti e debiti degli enti del SSR⁷⁵ aggiornata al 31 dicembre 2018, né sembra che nel 2019 le partite pendenti siano state ancora chiuse.

⁷⁵ Cap. 5 relativo allo Stato Patrimoniale.

6.2 Gestioni liquidatorie, la situazione aggiornata.

Anche sull'annosa questione della chiusura delle cd. "gestioni liquidatorie"⁷⁶ la Sezione ha ritenuto di richiedere un aggiornamento rispetto a quanto già riportato nella relazione allegata alla delibera n. 163/2019/PRSS di questa Sezione.

Com'è noto, con il riordino della disciplina sanitaria disposto dal D.lgs. 30 dicembre 1992, erano state istituite le aziende sanitarie locali, munite di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, con la conseguente necessità di definire i rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alle sopresse unità sanitarie locali.

A tal fine, l'art. 6, comma 1, della L. 23.12.1994, n. 724, aveva previsto che *"in nessun caso è consentito alle regioni di far gravare sulle aziende di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, né direttamente né indirettamente, i debiti e i crediti facenti capo alle gestioni pregresse delle unità sanitarie locali"*, imponendo la istituzione di apposite "gestioni a stralcio" per la chiusura delle posizioni di debito e di credito facenti capo alle vecchie ULLSS, trasformate successivamente in "gestioni liquidatorie" dall'art. 2, comma 14, della L. 28.12.1995, n. 549.

Per quanto riguarda la situazione del sistema sanitario Veneto, oltre a quanto dettagliatamente riportato nei precedenti referti di questa Sezione, occorre ricordare che, a seguito della intervenuta impugnativa⁷⁷ da parte del Governo dinanzi alla Corte costituzionale il modificato articolo 33, comma 1, della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 e s.m.i. ha stabilito che: *"Le gestioni liquidatorie delle disciolte Unità locali socio sanitarie di cui all'articolo 45 bis della legge regionale 14 settembre 1994, n. 55 e all'articolo 27 della legge regionale 14 settembre 1994 n. 56 sono definitivamente chiuse al 31 dicembre 2016, e le Aziende Sanitarie territorialmente competenti, a decorrere dalla data del 1 gennaio 2017, subentrano nella titolarità di tutti i rapporti giuridici e processuali delle rispettive gestioni liquidatorie delle disciolte Unità locali socio sanitarie mantenendo la separazione contabile e la segregazione*

⁷⁶ La Sezione ha inizialmente e diffusamente trattato il tema della mancata chiusura delle "gestioni liquidatorie" in sede di controllo dei bilanci delle aziende sanitarie per l'esercizio 2015. Gli esiti di tale indagine sono confluiti nella Delibera n. 406/2017/PRSS alla quale si rinvia.

⁷⁷ La legge era stata impugnata dal Governo innanzi alla Corte costituzionale con ricorso n. 28/2017 (G.U. 1ª serie speciale n. 18/2017) per carenza di copertura finanziaria. Con ordinanza n. 48/2019 (G.U. 1ª serie speciale n. 12/2019) la Corte ha dichiarato estinto il processo relativo alla questione di legittimità costituzionale dell'art. 33, per violazione dell'art. 117, terzo comma della costituzione, in considerazione delle modifiche introdotte dalla legge della Regione del Veneto 29 dicembre 2017, n. 45 (Collegato alla legge di stabilità regionale 2018) con riferimento alle norme censurate: l'articolo 35 ha infatti previsto che venga mantenuta la separazione contabile e la segregazione patrimoniale rispetto alla gestione contabile e patrimoniale delle aziende sanitarie come riformate dalla legge regionale 19/2016.

patrimoniale rispetto alla gestione contabile e patrimoniale delle aziende sanitarie come riformate ai sensi dell'articolo 14, comma 4 della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19."

La Regione, negli ultimi anni, ha attuato una serie di successive ricognizioni, tese ad accertare la consistenza delle posizioni debitorie/creditorie delle nuove aziende sanitarie (così come riformate ai sensi dell'articolo 14, comma 4, della L. R. 25 ottobre 2016, n. 19) nei confronti delle gestioni delle ex Ulss e allo stesso tempo finalizzate a porre fine alla procedura di anticipazione di risorse finanziarie, da parte delle aziende a favore delle stesse gestioni⁷⁸.

Conseguentemente la stessa, ha provveduto a finanziare, con varie disposizioni, gli oneri ancora in essere derivanti dalle gestioni liquidatorie delle disciolte Unità locali sociosanitarie.

Una di queste, la legge regionale n. 45 del 29/12/2017, autorizzava il trasferimento alle aziende sanitarie dell'importo complessivo di euro 12.218.432,56 (pari alla differenza tra crediti e debiti gestioni - nuove aziende) per il triennio 2018-2020, di cui 4.000.000,00 per ciascuno degli esercizi 2018 e 2019 ed euro 4.218.432,56 per il 2020.

Alla copertura dei suddetti oneri veniva fatto fronte genericamente con le risorse allocate nella Missione 13 "Tutela della Salute", Programma 07 "Ulteriore spesa in materia sanitaria", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2018-2020⁷⁹.

Nel corso del 2018 il Direttore dell'Area Sanità e Sociale ha disposto lo svolgimento di un'apposita ricognizione al fine di aggiornare i saldi delle partite creditorie e debitorie delle Aziende sanitarie verso le rispettive gestioni liquidatorie tenuto conto della possibile insorgenza di ulteriori posizioni debitorie.

Dell'esecuzione di tale ricognizione veniva incaricata Azienda Zero.

Tale ricognizione è stata svolta come riferisce la Regione: *"al fine di acquisire un quadro più completo relativo alla situazione del contenzioso preso in carico dall'Avvocatura regionale, ai fini di predisporre i necessari accantonamenti a carico del fondo spese legali ovvero, laddove il contenzioso chiami in causa direttamente le aziende subentrate, provvedere a ristorare le stesse con risorse regionali."*

⁷⁸ Vedasi le considerazioni su tale prassi riportate nella Del. 406/2017/PRSS.

⁷⁹ Su questo aspetto sono state espresse forti perplessità dalla Sezione, nella Del. 196/2018/PRSS, circa l'opportunità di finanziare le aziende compensando crediti e debiti vs le gestioni liquidatorie nonché sul non appropriato utilizzo delle risorse destinate alla sanità per finanziare la chiusura delle gestioni separate.

Dalla ricognizione svolta sarebbe emerso un debito potenziale quantificato complessivamente in euro **23.469.780,12**, a fronte delle cause analiticamente rilevate dalla ricognizione.

Sulla questione il legislatore regionale è intervenuto con la disposizione dell'art. 25 della Legge regionale 14 dicembre 2018, n. 43 *“Collegato alla legge di stabilità regionale 2019”*⁸⁰, che ha modificato il sopra citato articolo 33 aggiungendo un ulteriore comma (1-bis) che stabilisce l'istituzione del *“Fondo per la liquidazione delle sopravvenienze passive delle ex Ulss sciolte per effetto del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Con il predetto fondo la Giunta regionale provvede al riparto a favore delle aziende sanitarie indicate al comma 1 o al pagamento diretto delle sopravvenienze passive”*.

Con legge regionale 21 dicembre 2018, n. 45 è stato approvato il Bilancio di previsione 2019-2021 e con Decreto 28 dicembre 2018, n. 12 *“Bilancio finanziario gestionale 2019-2021”*, il Segretario Generale della Programmazione ha approvato il Bilancio Finanziario Gestionale 2019-2021, individuando i centri di responsabilità titolari della gestione delle risorse stanziare sui capitoli di entrata e di spesa e, altresì, individuando i capitoli di entrata e di spesa del perimetro sanitario.

Nell'ambito di tale perimetro è stato istituito il capitolo di spesa 103824 *“Fondo cause pendenti Gestioni Liquidatorie - Trasferimenti correnti (Art. 33, L.R. 30/12/2016, n.30)”* con uno stanziamento di euro 23.469.780,12.

Successivamente, l'art. 1, c. 5, della Legge regionale 18 ottobre 2019, n. 42, novellando la previsione normativa di cui all'art. 25 della L.R. 43/2018 che disponeva la copertura finanziaria degli oneri conseguenti all'istituzione del Fondo per la liquidazione delle sopravvenienze passive delle ex Ulss, di cui sopra, ha stabilito che a tali oneri si debba far fronte con le risorse accantonate del risultato di amministrazione del Rendiconto generale della Regione per l'esercizio finanziario 2018, sul capitolo di spesa 103921 *“Accantonamento per fronteggiare gli oneri derivanti dalle gestioni liquidatorie delle disciolte ex Ulss”* (fondo di accantonamento) per un importo di euro 23.469.780,12 per l'esercizio 2019.

⁸⁰ Art. 25 - Modifiche all'articolo 33 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 *“Collegato alla legge di stabilità regionale 2017”*.

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 33 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 *“Collegato alla legge di stabilità regionale 2017”* è aggiunto il seguente:

2. Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente articolo, quantificati in euro 23.469.780,12 per l'esercizio 2019 si fa fronte con le risorse del Fondo Sanitario Regionale allocate nella Missione 13 *“Tutela della Salute”*, Programma 01 *“Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA”*, Titolo 1 *“Spese correnti”* del bilancio di previsione 2019-2021.

A fronte di tale fondo di accantonamento sul bilancio di previsione, nell'esercizio 2019 è stato istituito il capitolo di spesa 104064 " *Risorse regionali destinate alle cause pendenti derivanti dalle gestioni liquidatorie delle disciolte ex-Ulss (Art. 33, L.R. 30/12/2016, n. 30)*", in gestione ordinaria, sul quale vengono stanziati, previa variazione di bilancio con prelevamento dal capitolo di spesa 103921, le somme necessarie a dare copertura finanziaria agli oneri di cui sopra. Tale fondo sembra essere complementare a quanto già attribuito alle stesse complessivamente con legge regionale n. 45 del 29/12/2017, pari ad euro 12.218.432,56 (differenza tra crediti e debiti gestioni - nuove aziende secondo valutazione del 2015) per il triennio 2018-2020, di cui 4.000.000,00 per ciascuno degli esercizi 2018 e 2019 ed euro 4.218.432,56 per il 2020.

Il quadro di riferimento attuale, così come descritto dalla stessa Regione, può essere quindi sintetizzato come segue:

- le gestioni liquidatorie delle disciolte Ulss sono definitivamente chiuse al 31 dicembre 2016;
- le Aziende Sanitarie territorialmente competenti, a decorrere dalla data del 1° gennaio 2017, sono subentrate nella titolarità di tutti i rapporti giuridici e processuali delle rispettive gestioni liquidatorie delle disciolte Unità locali sociosanitarie;
- le Aziende Sanitarie territorialmente competenti mantengono la gestione contabile e patrimoniale delle ex Gestioni Liquidatorie separata rispetto alla gestione ordinaria;
- la Regione mantiene indenni le Aziende Sanitarie dagli oneri derivanti dalle cessate Gestioni Liquidatorie con il meccanismo contabile sopra descritto.

Si riporta quanto riferito dalla Regione: *"La predisposizione di un apposito fondo di accantonamento di risorse regionali, a complemento di quelle già stanziati con L.R. 45/2017, rende completamente operativa ed effettiva a regime la condizione di segregazione patrimoniale con la quale si intende mantenere indenni le Aziende territorialmente competenti, dagli oneri sopravvenuti dal subentro nella titolarità di tutti i rapporti giuridici e processuali delle rispettive gestioni liquidatorie cessate."*

Per ciò che riguarda la verifica circa la correttezza delle specifiche coperture finanziarie messe in atto dalla Regione si rimanda ad analisi successive di questa Sezione in tema di leggi di spesa e di parifica del bilancio regionale.

Ultima in ordine di tempo è intervenuta la deliberazione n. 1917 del 17 dicembre 2019 avente ad oggetto “Fondo per la liquidazione delle sopravvenienze passive delle ex Ulss sciolte per effetto del D.lgs. n. 502/1992. Art. 33, L.R. 30/2016 e s.m.i.”, con la quale la Giunta regionale definisce le modalità operative con le quali effettuare il riparto delle risorse o, in alternativa, provvedere al pagamento diretto delle sopravvenienze passive, per mantenere indenni le Aziende dagli oneri afferenti alle rispettive gestioni liquidatorie cessate.

A tal fine la delibera in parola prevede ricognizioni periodiche, in sede di redazione del bilancio consolidato degli enti del SSR, effettuate a cura di Azienda Zero, attraverso appositi modelli di rilevazione dai quali ricavare la situazione aggiornata dei crediti/debiti (rilevati in contabilità separate) delle aziende vs. le gestioni liquidatorie e viceversa, nonché la situazione relativa ad oneri potenziali connessi ai contenziosi ancora in essere.

Proprio questi ultimi, che sin qui hanno determinato e che potenzialmente potranno determinare l'insorgere delle pendenze passive riferite alle gestioni liquidatorie, vedono ora coinvolte le attuali aziende e il fatto che taluni di questi contenziosi, dai quali discendono posizioni debitorie a carico delle Gestioni Liquidatorie, non sono ancora giunti a definizione, fa sì che tali posizioni, per quanto accertate, risultino di fatto non certe ma meramente potenziali.

Per questo la DGR n. 1917 del 17.12.2019, già citata, indicherebbe come opportuna l'acquisizione di ogni utile elemento informativo, da parte delle attuali aziende, per programmare i pagamenti dei debiti e delle sopravvenienze che divengono liquide ed esigibili in ciascun esercizio.

Pur apprezzando lo sforzo della Regione nel risolvere l'annoso problema, di fatto legato ai contenziosi ancora aperti, lascia perplessi la delibera di cui sopra nella parte in cui prevede che al pagamento dei debiti delle gestioni liquidatorie provvedono le Aziende utilizzando prioritariamente le disponibilità liquide riferite alle stesse gestioni liquidatorie, facendo ricorso per la parte eccedente ad anticipazioni con disponibilità liquide proprie, laddove ciò sia possibile e non pregiudizievole del rispetto dei tempi

degli altri pagamenti in scadenza. In quest'ultimo caso la Giunta regionale - previa comunicazione da parte dell'azienda - provvederà al pagamento diretto laddove ciò sia compatibile con le scadenze richieste; diversamente, per evitare oneri aggiuntivi e sempre nel presupposto del ristoro delle relative risorse, la Regione potrà valutare di richiedere il pagamento in anticipazione ad Azienda Zero con proprie disponibilità liquide.

Si auspica che tale possibilità (anticipazione di risorse), prevista dalla delibera regionale, non riporti le aziende nella situazione immediatamente precedente, con le aziende costrette a distrarre risorse primariamente destinate al finanziamento dei LEA per onorare gli obblighi delle preesistenti Aziende, cosa che la legge di riordino dell'epoca (Legge 724/1994) aveva tassativamente vietato cosa che, al contrario, le ultime disposizioni regionali hanno cercato di sanare.

Sulla base di quanto sopra esposto, va positivamente evidenziato come la Regione solo negli ultimi anni, anche corrispondendo a quanto più volte rilevato da questa Sezione, abbia cercato una soluzione ad una vicenda che si trascinava da oltre vent'anni (la normativa nazionale in materia risale al 1994 con la legge n. 724 istitutiva delle "gestioni liquidatorie", legge che, giova ricordarlo, delineava un quadro di assoluta autonomia giuridica, contabile e finanziaria delle due gestioni (aziende e gestioni liquidatorie), non consentendo alle regioni far gravare "(...) sulle aziende di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, né direttamente né indirettamente, i debiti e i crediti facenti capo alle gestioni pregresse delle unità sanitarie locali".

6.3 Project financing

Con riferimento al tema del Project Financing, anch'esso oggetto di approfondimento nei precedenti esercizi, si è ritenuto di richiedere all'amministrazione regionale un aggiornamento delle strutture ospedaliere operanti in regime di project e di segnalare altresì le eventuali azioni intraprese dalla Regione per sanare le criticità emerse in sede di analisi dei bilanci delle aziende sanitarie degli anni 2016 e 2017, con particolare riferimento ai contratti di project delle aziende ex ulss 12 Veneziana, (ospedale

all'Angelo di Mestre ed ex ulss 4 Alto vicentino (Ospedale di Santorso) evidenziando, in aggiunta, eventuali criticità riguardanti i restanti contratti ad oggi attivi.

La Regione sul punto ha confermato l'elenco, fornito nel precedente esercizio, dei Project Financing attivi per il SSR del Veneto a tutto il 2018.

Risulta quindi invariato rispetto al passato il numero dei contratti di project financing sottoscritti dagli enti del servizio sanitario regionale veneto come di seguito riportato.

AZIENDE ULSS	DENOMINAZIONE OPERA	TIPOLOGIA OPERA
Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana	Ospedali di Castelfranco Veneto e di Montebelluna	Ristrutturazione e ampliamento di strutture ospedaliere preesistenti
	Cittadella Sanitaria Treviso	Ristrutturazione e ampliamento di strutture ospedaliere preesistenti
Azienda ULSS n. 3 Serenissima	Nuovo Ospedale di Mestre	Costruzione ex novo di strutture ospedaliere
	Padiglione Jona	Ristrutturazione e ampliamento di strutture ospedaliere preesistenti
Azienda ULSS n. 6 Euganea	Nuovi Poli Tecnologici presso gli Ospedali di Camposampiero e Cittadella	Poli Tecnologici
	Nuovo Ospedale Unico per acuti di Schiavonia	Costruzione ex novo di strutture ospedaliere
Azienda ULSS n. 7 Pedemontana	Nuovo Polo Ospedaliero unico di Santorso	Costruzione ex novo di strutture ospedaliere
AOUI Verona	Policlinico di Borgo Roma e l'Ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento	Ristrutturazione e ampliamento di strutture ospedaliere preesistenti

Fonte: Regione del Veneto

Per quanto riguarda le ulteriori richieste formulate dalla Sezione, si deve prendere atto che la Regione non ha fornito, in pratica, alcuna informazione limitandosi a riferire che: *“rispetto alla precedente comunicazione [del 08.05.2019] si informa che l'attività di market test prevista per i contratti delle Aziende Ulss 7 Pedemontana e Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona sono rispettivamente in corso nel primo caso, e previsto per l'anno in corso, come da contratto, al termine del quinquennio dalla data di sottoscrizione, nel secondo caso.”* Ha quindi rimandato, per le informazioni di dettaglio, all'interlocuzione già avvenuta con le singole aziende nel corso dell'attività istruttoria di questa Sezione. La situazione è

pertanto stata analizzata con specifico riferimento alle singole aziende al punto “domande preliminari “di questa relazione (punto “partenariato pubblico-privato” a cui si rimanda.

Giova qui ricordare che nel corso dell’analisi dei bilanci d’esercizio 2017, si era accertato per quali contratti di project non fosse previsto un meccanismo di *market test*, ai fini della rimodulazione dei canoni inerenti ai servizi inseriti nel contratto stesso, attesa la particolare incidenza, proprio di tale categoria di costi, sul totale degli oneri complessivi da contratto.

Tali contratti erano risultati riferiti alle seguenti strutture:

- Ospedale dell’Angelo di Mestre (ULSS 3 Serenissima),
- Presidi di Castelfranco e Montebelluna (ULSS 2 Marca trevigiana),
- Presidio ospedaliero Cittadella - servizi tecnologici (ULSS 6 Euganea).

Tra questi quello, più problematico, dell’Ospedale dell’Angelo di Mestre (Ulss 3 Serenissima) è stato oggetto di maggiore attenzione da parte della Sezione negli ultimi anni, attesa la particolare onerosità dello stesso e considerando, come si è visto, l’assenza di un meccanismo di rimodulazione dei canoni.

In relazione alla eccessiva incidenza dei costi dei servizi inseriti nel contratto di project, l’Azienda 3 Serenissima, nel corso dell’analisi del bilancio 2017, aveva inviato il quattordicesimo atto aggiuntivo⁸¹ al contratto originario attraverso il quale le parti concordavano, all’art. 2 dell’atto stesso, di rideterminare l’entità e la consistenza dei servizi, da rendersi nell’espletamento della gestione dell’Ospedale dell’Angelo da parte del Concessionario.

Tale accordo avrebbe dovuto portare, sicuramente a partire dal 2018 (ci sono riferimenti ai risparmi anche per il 2016 e 2017 che, presumibilmente vista la data di sottoscrizione dell’atto, verranno recuperati sotto forma di recuperi/rimborsi), a risparmi, quantificati da una tabella inserita nello stesso accordo, e calcolati con riferimento agli importi dell’anno 2016, pari a 4 mln di euro circa.

⁸¹ Delibera del Direttore Generale dell’azienda 3 Serenissima n. 333 del 12/02/2018, recante: “*Convenzione per l’affidamento e la disciplina della concessione per la progettazione definitiva ed esecutiva, costruzione e gestione del nuovo Ospedale dell’Angelo rep. n. 272 in data 1.10.2002 e relativo Atto Ricognitivo ed Integrativo rep. n. 361 del 17.3.2005. Applicazione dell’art. 9 ter del D.L. 78/2015. Approvazione XIV atto aggiuntivo.*”

Si riporta, di seguito, uno schema nel quale si riepilogano gli oneri complessivi (compresi canone di disponibilità ed eventuali oneri straordinari) legati al contratto di *project* per le annualità che vanno dal 2016 al 2018, al fine di verificare gli effetti di riduzione dei costi connessi all'atto aggiuntivo appena citato.

Si potrà facilmente notare che i risparmi legati al nuovo accordo stipulato tra concedente e concessionario non sembrerebbero essersi realizzati.

PROJECT FINANCING	IMPORTO ANNUO ONERI COMPLESSIVI		
	2016	2017	2018
Ospedale di Mestre	66.087.159,75	65.254.299,74	66.768.473,59

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionari 2016-2018

Occorre dar conto a questo punto della circostanza che nel corso di interlocuzione istruttoria con l'Azienda 3 Serenissima, connessa al controllo dei bilanci di esercizio 2018, è stato chiesto di relazionare sullo stato attuale del contenzioso in essere con la concessionaria Veneta Sanitaria Finanza di Progetto S.p.A.⁸².

Si ricorda qui, brevemente, che il contratto di project dell'ospedale di Mestre ha subito diverse modifiche nel corso degli anni (14 atti aggiuntivi ad oggi), ed è stato oggetto di 2 lodi arbitrali (1 parziale e 1 definitivo, legati all'eccessiva onerosità del contratto) i cui esiti sono stati successivamente impugnati da entrambe le parti, in alcuni punti controversi, avanti alla Corte d'appello di Roma. L'udienza per le precisazioni conclusive è fissata, al momento e dopo vari rinvii, al prossimo 25 giugno.

Nel frattempo, l'Azienda 3, relazionando sullo stato del contenzioso, sopra richiamato, ha riferito alla Sezione che entrambe le parti, al fine di addivenire ad una soluzione transattiva che permetta di perseguire la chiusura di tutti i giudizi pendenti (compresi quelli dinanzi alla Corte dei conti), avrebbero formalizzato una bozza di accordo (quindicesimo atto aggiuntivo), avente valenza transattiva che, a tutt'oggi, non sarebbe ancora perfezionato.

Gli esiti di tale "potenziale" accordo saranno, come di consueto, oggetto di analisi dei successivi referti di questa Sezione.

⁸² Del contenzioso si parla diffusamente nella Del. di questa Sezione n. 196/2018/PRSS.

Si accenna qui, infine, al contratto di *project financing*, tutt'ora in essere, finalizzato alla costruzione dell'Ospedale di Santorso (Azienda 7 Pedemontana), ugualmente oggetto di verifiche nei precedenti referti della Sezione.

Il contratto, attivato a partire dal 2012, ha una durata di 27 anni e 10 mesi (3 anni di realizzazione dell'opera ultimata nel 2011 e 24 anni di gestione iniziata nel 2012).

Gli oneri annui, così come comunicati dal collegio sindacale dell'azienda, al 2018, comprendono:

- € 5.782.616 per canone di disponibilità;
- € 7.678.957 per canone attrezzature biomedicali, arredi ed informatica (di prima dotazione);
- € 21.528.908 per gestione servizi vari,

per un importo complessivo pari a **35 milioni** di euro circa.

Come già evidenziato nel capitolo dedicato all'analisi del conto economico, commentando la perdita registrata dall'azienda 7 Pedemontana, l'onere annuo relativo al contratto di *project* condiziona (negativamente) il risultato economico dell'azienda, che risulta quindi, a partire dal 2012⁸³, quasi costantemente in condizioni di perdita divenuta pertanto strutturale.

A tale riguardo, anche per l'esercizio 2018 la Sezione ha inviato una richiesta di aggiornamenti sul contratto di *project* e sugli oneri ad esso correlati chiedendo, nello specifico, di relazionare sullo stato dei costi dei beni e dei servizi legati al contratto anche con riferimento alla "*razionalizzazione interna*" che l'azienda aveva comunicato di aver messo in atto al fine di conseguire un contenimento dei costi.

L'azienda ha segnalato che i canoni relativi ai capitolati sono soggetti a revisione, con applicazione dell'indice Istat di rivalutazione monetaria (NIC), ed ha confermato, come già riferito per il precedente esercizio, di aver provveduto ad avviare la "*procedimentalizzazione della razionalizzazione delle prestazioni e controprestazioni contrattualmente previste nel contratto di concessione*", ponendo particolare attenzione a non deteriorare la qualità dei servizi resi ed ottenendo alcune riduzioni di spesa che ha così riportato:

- gestione del riscaldamento delle Sedi Territoriali rientranti nell'ambito della concessione, si sarebbero ottenuti risparmi per l'anno 2018 pari a **€ 105.728,00**;

⁸³ Condizione già verificata dalla relazione allegata alla Del. n. 196/2018/PRSS di questa Sezione.

- a seguito di verifiche nell'ambito del capitolato prestazionale inerente alla ristorazione, si sarebbero ottenuti risparmi 2018 per € 43.350,00.

Si riporta di seguito, a titolo esemplificativo, apposita tabella che mostra l'evoluzione dei costi dei servizi legati al contratto principale nel triennio 2016-2018:

FINANZA DI PROGETTO AZIENDA 7 PEDEMONTANA			
GESTIONE SERVIZI VARI dettaglio per conto di bilancio			
Conto Economico	Importo 2018	Importo 2017	Importo 2016
BA1534 - B.2. A.16.4.2.B) Altri servizi sanitari da privato - SERVICE - ALTRO	2.979.721,00	2.961.815,59	2.942.387,17
BA1580 - B.2.B.1.1) Lavanderia	1.611.063,61	1.594.991,69	1.620.823,70
BA1590 - B.2.B.1.2) Pulizia	3.228.027,81	3.219.451,60	3.216.074,43
BA1600 - B.2.B.1.3) Mensa	4.033.393,17	4.128.478,54	4.175.498,78
BA1610 - B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.062.915,69	3.033.105,64	3.004.455,75
BA1640 - B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	408.821,41	407.204,52	413.483,99
BA1660 - B.2.B.1.9) Utenze elettricità	977.120,32	969.177,66	964.910,57
BA1670 - B.2.B.1.10) Altre utenze	170.650,36	169.262,84	168.517,96
BA1741 - B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati	2.378.955,61	2.232.665,73	2.222.840,32
BA1920 - B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	653.451,01	775.085,43	770.843,62
BA1930 - B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.024.787,59	2.040.418,03	1.981.190,66
TOTALE C/ESERCIZIO	21.528.907,80	21.531.657,27	21.481.026,95

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati questionari 2016-2018

Trattasi, al momento, di risultati di razionalizzazione non percepibili rispetto al valore dei servizi inseriti nel contratto il cui importo è pari, per il 2018, a 21,53 mln di euro.

I servizi sarebbero comunque oggetto di valutazione quali-quantitativa, sulla base delle specifiche di cui ai capitolati prestazionali, al fine di definire il benchmark di mercato di riferimento attualizzato ed inoltre le attività di Market Test sarebbero state avviate in data 13.06.2019.

Per ciò che riguarda i restanti contratti di *project* cui si è accennato nella prima parte di questa relazione, contratti che hanno evidenziato maggiori o minori criticità nella gestione (presenza di contenziosi) o eccessiva onerosità, (ad esempio il contratto relativo

all'azienda n. 6 Euganea), nonché l'assenza di meccanismi di *market test* come per il contratto per la ristrutturazione e ampliamento di strutture ospedaliere di Castelfranco e Montebelluna (Azienda n. 2), permangono le considerazioni più volte esplicitate da questa Sezione, incluse le preoccupazioni sull'onerosità di tali contratti e sui conseguenti impatti negativi per i bilanci delle aziende.

7 LA RIFORMA DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE DEL VENETO

Come più volte detto, l'assetto istituzionale del Servizio Sanitario della Regione Veneto (SSR), è mutato con decorrenza 1° gennaio 2017, per effetto della Legge Regionale 25 ottobre 2016, n. 19 in una logica di razionalizzazione dell'intero perimetro sanitario, con particolare riferimento alla ottimizzazione e maggiore efficienza dei servizi sanitari e amministrativi.

La L.R. 19/2016 ha attribuito ad Azienda Zero un fondamentale ruolo operativo, specificamente per quanto riguarda la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), ridisegnando in maniera corrispondente l'equilibrio e i ruoli all'interno della sanità regionale. Azienda Zero, difatti, è l'ente del SSR incaricato di svolgere le funzioni e responsabilità che il D.lgs. 118/2011 Titolo II ha attribuito alla GSA (Gestione Sanitaria Accentrata) tra i quali, soprattutto fornire agli enti del SSR indirizzi in materia contabile oltre che il necessario supporto tecnico per lo svolgimento degli adempimenti connessi al ciclo di bilancio agli enti stessi ed alla Giunta regionale per il tramite della competente Area Sanità e Sociale.

A norma di quanto disposto dall'art. 32 comma 7 del D.lgs. 118/2011, infatti, la Giunta regionale provvede all'approvazione dei bilanci d'esercizio degli enti del SSR entro il termine del 31 maggio e del bilancio consolidato nel termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento.

La precedente Relazione di questa Sezione sugli enti del Servizio Sanitario Regionale es. 2017 (Deliberazione n. 163/2019/PRSS del 12/06/2019) aveva già messo in luce come la riforma nel 2017 non avesse trovato la prevista attuazione e conseguentemente, fosse stata rinviata all'esercizio successivo la valutazione dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero sistema sanitario regionale, sia con riguardo alla razionalizzazione delle risorse che al miglioramento dei servizi sanitari erogati ai cittadini.

La Sezione ha ritenuto, pertanto, per l'esercizio 2018, di approfondire i principali temi sottesi alla riforma del SSR veneto, fornendo in particolare uno specifico *focus* su:

- ❑ l'effettivo impatto economico - finanziario dell'operazione di riforma e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale (SSR) sul raggiungimento degli obiettivi indicati dalla legge regionale di riforma a due anni dall'avvio;
- ❑ Azienda Zero e GSA, con verifica anche dei relativi questionari 2018 e della documentazione trasmessa a seguito di ulteriore richiesta istruttoria della Sezione (prot. Cdc 1114/2020);
- ❑ per quanto riguarda il miglioramento dei servizi sanitari erogati ai cittadini, si è ritenuto di prendere in esame le liste d'attesa, con monitoraggio dei tempi di accesso alle prestazioni sanitarie venete.

7.1 Verifica realizzazione obiettivi della Riforma del Servizio Sanitario Regionale

Con riguardo all'effettivo impatto economico-finanziario dell'operazione di riforma e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale e del raggiungimento degli obiettivi prefissati con tale riforma a due anni dal suo avvio, si osserva che la Regione del Veneto con nota prot. n. 103234/2020, in risposta alla specifica richiesta istruttoria in merito da parte della Sezione (prot. Cdc n. 1114/2020), ha precisato preliminarmente che è stata risolta l'osservazione del Tavolo per gli adempimenti regionali che chiedeva l'adozione di un nuovo Regolamento⁸⁴ in grado di garantire, dal 2018, l'unitarietà della rappresentazione contabile di GSA/Azienda Zero.

Per quanto riguarda all'impatto generato dall'attivazione di Azienda Zero, quale "*Ente di governance della sanità regionale*", costituita con L.R. 19/2016, ed in relazione alle attività dalla stessa condotte dalla sua costituzione, la Regione del Veneto ha rappresentato che solo dal mese di novembre 2018 l'Azienda è uscita dal "commissariamento" a seguito della nomina del Direttore Generale⁸⁵, ed ha potuto

⁸⁴ I provvedimenti di riferimento del nuovo regolamento contabile di Azienda Zero sono la delibera aziendale n. 195/2019 e la DGRV n. 906/2019.

⁸⁵ Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 122 del 08 ottobre 2018 viene nominato il Direttore generale dell'Azienda Zero, con decorrenza 1° novembre 2018. Nell'ambito di tale decreto si evidenzia, tra l'altro, che:

gradualmente iniziare un'attività di centralizzazione di alcune funzioni, in precedenza in capo alle singole Aziende Sanitarie o alla Regione.

Tale azione è essenzialmente riferibile dall'accentramento di procedure di gara, all'espletamento di concorsi per le aziende del SSR e alla centralizzazione di alcuni sistemi informativi e amministrativi.

La Regione dichiara che i risparmi stimati, con riferimento alla fine del 2018 ma, in maniera decisamente più rilevante dal 2019, sono nell'ordine di circa 397 milioni di euro. A tal proposito, la Regione del Veneto ha precisato che: *"...con riferimento all'organizzazione delle Aziende Ulss e Ospedaliere, prima dell'intervento della L.R. 19/2016, la Regione Veneto aveva approvato la DGR 2271/2013. Nel rispetto dell'organizzazione prevista dal citato provvedimento le aziende del SSR erano organizzate in 1.233 strutture complesse, aggregate in 198 dipartimenti. In seguito alla riforma sanitaria posta in essere con la L.R. 19/2016 è stato necessario provvedere all'emanazione di nuove Linee Guida, approvate in via definitiva con DGR 1306/2017, che hanno definito il nuovo set di strutture complesse previste per ogni azienda del SSR. Nel 2018, quindi in vigore della DGR 1306/2017 e delle schede di dotazione ospedaliera di cui alla DGR 2122/2013, gli atti aziendali delle aziende del SSR prevedono la presenza di 1.089 strutture complesse e 124 dipartimenti strutturali..."*.

La nuova organizzazione prevede nell'esercizio 2018, pertanto, una riduzione di 144 (=1.233-1.089) Strutture complesse (UOC) e di 74 (=198-124) Dipartimenti strutturali (DIP) rispetto ai dati 2016, come si evince dalla tabella che segue:

-
- ❑ con Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19 è stato istituito l'Ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero";
 - ❑ la citata Legge ha assegnato all'Azienda Zero con decorrenza dal 1.1.2017 le funzioni relative alla gestione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale nonché specifiche competenze di natura amministrativa già affidate alla Regione o alle Aziende sanitarie SSR;
 - ❑ per le finalità suddette, attesa l'urgenza di procedere, il Presidente della Giunta con decreto n. 131 del 10.11.2016 ha conferito l'incarico di Commissario dell'Azienda Zero ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 13, comma 8 duodecies, della L.R. 56/1994, per la durata di sei mesi e che detto incarico è stato successivamente prorogato fino al 31.12.2017 con decreto del Presidente n. 68 del 9.5.2017;
 - ❑ permanendo la necessità di garantire l'assolvimento delle funzioni e delle attività individuate nella Legge regionale n. 19/2016, il Presidente della Giunta con decreto n. 207 del 29.12.2017 ha nominato un nuovo commissario di Azienda Zero fino alla data del 31.3.2018 e comunque fino alla nomina del Direttore generale dell'Azienda Zero.

Tabella 1
Strutture Complesse e Dipartimenti pre/post-riforma (2016/2018)

Azienda	UOC 2016	DIP 2016	NUOVA AZIENDA	UOC 2018	DIP 2018
ULSS 1	53	9	501 DOLOMITI	87	10
ULSS 2	33	6	501 DOLOMITI		
ULSS 3	40	7	507 PEDEMONTANA	75	10
ULSS 4	40	7	507 PEDEMONTANA		
ULSS 5	41	8	508 BERICA	99	10
ULSS 6	75	7	508 BERICA		
ULSS 7	46	7	502 MARCA TREVIGIANA	150	18
ULSS 8	56	8	502 MARCA TREVIGIANA		
ULSS 9	87	14	502 MARCA TREVIGIANA		
ULSS 10	46	8	504 VENETO ORIENTALE	53	6
ULSS 12	85	12	503 SERENISSIMA	132	17
ULSS 13	45	7	503 SERENISSIMA		
ULSS 14	29	6	503 SERENISSIMA		
ULSS 15	55	9	506 EUGANEA	120	13
ULSS 16	59	8	506 EUGANEA		
ULSS 17	39	8	506 EUGANEA		
ULSS 18	47	11	505 POLESANA	74	9
ULSS 19	25	6	505 POLESANA		
ULSS 20	50	8	509 SCALIGERA	100	11
ULSS 21	40	9	509 SCALIGERA		
ULSS 22	41	7	509 SCALIGERA		
AOPD	91	11	901 AOPD	83	6
AOUIVR	93	11	912 AOUIVR	88	9
IOV	17	4	952 IOV	28	5
TOTALE	1.233	198	TOTALE	1.089	124

Fonte: Regione del Veneto

Nel dettaglio, la riorganizzazione e il razionamento delle strutture hanno riguardato le strutture complesse amministrative, quelle presenti nel dipartimento di prevenzione e quelle del territorio.

Per quanto attiene le strutture amministrative, la Regione ha specificato che l'unificazione delle aziende e la concentrazione di talune attività in Azienda Zero hanno permesso di passare da 155 strutture complesse per i servizi professionali, tecnici e amministrativi previste nella precedente programmazione a 92 strutture amministrative previste a livello regionale e che per quanto riguarda le professioni sanitarie, i servizi territoriali e i dipartimenti di prevenzione, l'unificazione ha permesso di ridurre il numero di strutture complesse previste, passando da 312 strutture complesse previste a 216.

La riorganizzazione delle aziende prevista dalla L.R. 19/2016 e dai successivi provvedimenti attuativi ha determinato, inoltre, l'introduzione di numerosi cambiamenti di carattere organizzativo nelle aziende, con riferimento innanzitutto alla rimodulazione dei processi aziendali e alla conseguente ridefinizione dei fabbisogni di personale, difficilmente valutabili dal punto di vista economico, in quanto immediatamente resi disponibili per soddisfare i nuovi fabbisogni di personale.

In riferimento ai "risparmi" ottenuti in seguito alla menzionata Riforma, va sottolineato come la Regione non fornisca dati specifici con riferimento al solo 2018, anno preso in esame dalla presente Relazione, con riferimento al quale invece sottolinea la gradualità d'avvio ad iniziare dalla fine esercizio ma dati complessivi 2018-2019. Si riportano quindi i dati forniti, utili comunque ad avere un quadro in divenire della situazione, rinviando per la valutazione delle informazioni 2019 alla Relazione che per l'anno stesso farà questa Sezione.

In linea generale, la Regione ha specificato che *"...spesso i risparmi derivanti dalla riorganizzazione dei processi amministrativi sono stati utilizzati per la gestione dell'emergente fabbisogno di personale sanitario nato anche dalla recente riorganizzazione della rete ospedaliera..."*.

Dal confronto dei dati emerge, pertanto, come il personale del comparto impiegato nel ruolo sanitario sia aumentato negli esercizi considerati, mentre abbia subito una sensibile contrazione il personale impiegato nel ruolo amministrativo e nel ruolo

professionale, ovvero negli ambiti che sono stati oggetto delle politiche di razionalizzazione della riforma.

Nel dettaglio, in merito al dato in decrescita riferito alla dirigenza del ruolo sanitario la Regione ha precisato che *“...sconta l'estrema e già nota difficoltà di reperimento di medici specializzati in talune discipline...”*, mentre per quanto riguarda il personale amministrativo emerge che lo stesso personale ha trovato *“...in parte collocazione nella costituenda Azienda Zero che svolge le sue funzioni in nome e per conto delle aziende Ulss e Ospedaliere della regione, sollevando queste ultime da incombenze amministrative che altrimenti avrebbero dovuto assolvere direttamente. La concentrazione di talune attività in Azienda Zero consente alle aziende sanitarie della regione di focalizzare i costi nelle loro attività tipiche, investendo, in modo particolare in personale del ruolo sanitario, che costituisce il “core business” aziendale...”*.

Di seguito la tabella 2 rappresenta il confronto tra il personale in servizio presso il SSR veneto nel 2015 con quello in servizio nel 2019.

Tabella 2
Personale Aziende ULSS ed Ospedaliere della Regione del Veneto
(2015-2019)

DIPENDENTI 31/12/2019		DIPENDENTI 31/12/2015	
RUOLO	FTE	RUOLO	FTE
SANITARIO Dirigenza Medica	8.258,96	SANITARIO Dirigenza Medica	8.538,06
SANITARIO Dirigenza non Medica	838,1	SANITARIO Dirigenza non Medica	913,4
SANITARIO Comparto	29.867,49	SANITARIO Comparto	28.970,62
PROFESSIONALE Dirigenza	66,5	PROFESSIONALE Dirigenza	86,2
PROFESSIONALE Comparto	5,5	PROFESSIONALE Comparto	10
TECNICO Dirigenza	55,5	TECNICO Dirigenza	67,21
TECNICO Comparto	11.757,96	TECNICO Comparto	11.747,46
AMMINISTRATIVO Dirigenza	150	AMMINISTRATIVO Dirigenza	190
AMMINISTRATIVO Comparto	5.317,73	AMMINISTRATIVO Comparto	5.856,86
TOTALE	56.317,74	TOTALE	56.379,81

Fonte: Regione del Veneto

La Regione del Veneto ha ulteriormente specificato che nel solo corso dell'esercizio 2019 risultano essere state bandite dalla UOC CRAV di Azienda Zero, in qualità di soggetto aggregatore/centrale di committenza regionale, n. 41 iniziative di acquisto centralizzato o su delega di importo sopra soglia, per complessivi 3.228.136.213,86 euro (iva esclusa). A tal riguardo, si osserva che i suddetti dati riferiti all'esercizio 2019 hanno registrato relativamente all'esercizio precedente (2018) un incremento del +86% del numero delle iniziative bandite e conseguentemente l'importo complessivo bandito è aumentato del +82%⁸⁶.

Si rileva, inoltre, che sempre nell'esercizio 2019 sono state aggiudicate da Azienda Zero in qualità di soggetto aggregatore/centrale di committenza regionale n. 34 iniziative di acquisto centralizzato o su delega di importo sopra soglia per complessivi 1.109.369.825,99 euro (IVA esclusa) e che rispetto all'anno 2018 è stato registrato un incremento del +54% del numero delle iniziative aggiudicate⁸⁷.

Nella documentazione trasmessa viene dichiarato che le aggiudicazioni 2019 hanno consentito la realizzazione di un risparmio complessivo di 206.240.609,53 euro (IVA esclusa), risparmio determinato dal confronto tra i singoli prezzi di aggiudicazione ed i costi storici del bene o del servizio⁸⁸.

In tale contesto uno dei temi da considerare ai fini di valutazione dei risparmi effettivi sarà quello del coordinamento tra gli acquisti centralizzati e quelli ad oggi esternalizzati, ad es. attraverso contratti di project financing, per i quali inevitabilmente ci saranno riflessi onerosi.

Nell'ottica della valutazione dell'effettivo impatto economico-finanziario dell'operazione di riforma, e pertanto degli eventuali risparmi emersi in sede di attuazione della stessa, si osserva che per le procedure selettive per l'assunzione di personale sanitario dirigenziale e non dirigenziale e fino alle procedure concorsuali in corso di espletamento (al netto delle

⁸⁶ Su tale dato in crescita particolarmente significativa appare la gara per la gestione energetica e tecnologica integrata degli impianti delle Aziende Sanitarie della Regione del Veneto (GETIS), bandita in data 12/06/2019 volta all'aggiudicazione di un contratto di rilevantissimo importo per complessivi 1.500.000.000,00 euro (IVA esclusa). Ai fini dell'indizione di tale procedura, considerata la complessità e l'impatto economico, è stato sottoscritto un protocollo d'azione per la vigilanza collaborativa tra Azienda Zero e ANAC, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 32 del 05/02/2019.

⁸⁷ Con riferimento a tale ultimo dato la Regione ha specificato, in particolare, la rilevanza del contratto di concessione aggiudicato con Deliberazione n. 71 del 21/02/2019 per la gestione dell'Ospedale di Cortina d'Ampezzo (Codivilla - Putti), comprensiva di lavori di ristrutturazione e completamento dell'immobile, per l'importo complessivo di 207.546.559,63 euro IVA esclusa (per la durata massima di n. 20 anni).

⁸⁸ Per i servizi il risparmio è dato definito considerando il periodo di durata del servizio previsto nella procedura di gara.

procedure già indette per le quali alla data attuale è previsto solo l'importo della pubblicazione dell'indizione nel B.U.R.) la Regione ha dichiarato in sede di risposta istruttoria che *"...si può prudenzialmente stimare di aver ottenuto, in riferimento all'attività svolta per l'intero Sistema Sanitario Regionale, un risparmio di costi di circa 700 mila euro, grazie alla gestione accentrata dell'espletamento dei concorsi per conto delle Aziende Ulss del Servizio Sanitario Regionale. Tale stima di risparmio tiene conto dei soli costi vivi (pubblicazioni, affitti passivi, spese per commissioni, spese varie) e non tiene conto del risparmio collegato al personale..."*.

In riferimento al raggiungimento degli obiettivi indicati dalla legge regionale di riforma del Servizio Sanitario si evidenzia, inoltre, come la Regione abbia puntato sulla centralizzazione delle attività in ambito informatico.

Nel corso del biennio 2018-2019 la Regione dichiara di aver raggiunto importanti obiettivi di evoluzione e potenziamento del Sistema Informativo Sanitario della Regione del Veneto.

Nel dettaglio, la Regione ha precisato che è stato avviato in tutte le Aziende Sanitarie pubbliche il *"Fascicolo Sanitario Elettronico"*, che ha permesso a tutti i cittadini di conservare ed accedere alla propria storia clinica in formato digitale e che nel corso del 2019, Azienda Zero⁸⁹ ha garantito anche l'attivazione del *"portale cittadino km 0"* e l'attivazione del *"portale all'operatore"* nonché dell'App *"Sanità km zero - ricette"*⁹⁰.

Si osserva che nell'esercizio 2019 è stata, inoltre, aggiudicata⁹¹ la gara per il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) della Regione del Veneto, che prevede l'acquisizione e la standardizzazione per tutte le aziende sanitarie del software per la gestione dei CUP e della cartella clinica specialistica ambulatoriale, dei ricoveri e della cartella clinica di degenza, delle sale operatorie, dei pronti soccorsi e dei processi di richiesta di prestazioni e consulenze tra reparti.

Tra le altre attività in ambito ICT, concretizzatesi sempre nell'esercizio 2019, risultano maggiormente rilevanti l'informatizzazione della gestione della legge 210/92 e, nell'ambito

⁸⁹ Azienda Zero ha presidiato e garantito tutte le attività propedeutiche a tali attivazioni e le attività in capo ai Servizi Informativi Aziendali.

⁹⁰ App che consente ai cittadini di avere le ricette farmaceutiche prescritte dal proprio medico direttamente su *"SmartPhone"* e di ritirare quindi i medicinali in farmacia senza bisogno del supporto cartaceo.

⁹¹ Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 362 del 01/08/2019: *"Procedura aperta telematica per l'acquisizione, per la durata di cinque anni, con facoltà di rinnovo di due anni, del Sistema Informativo Ospedaliero della Regione del Veneto...Aggiudicazione"*.

della Prevenzione, l'attivazione del nuovo sistema informativo negli ambienti di lavoro denominato "SIPRAL" in graduale avvio presso diverse aziende del SSR.

Giova riepilogare ancora una volta i rapporti Azienda Zero- GSA.

L'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Veneto – Azienda Zero è stata istituita, come già evidenziato in precedenza, con la Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 e rappresenta l'ente di *governance* della Sanità Regionale Veneta, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile.

Tra i compiti affidati ad Azienda Zero dalla L.R. n. 19/2016 (art. 2, comma 1) rientrano, tra l'altro, anche le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), funzioni previste con carattere di generalità dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 innovativo del sistema di contabilità dei servizi sanitari regionali.

La norma, all'art. 22 comma 1, del D.lgs. 118 ha previsto, per le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, l'individuazione, all'interno della propria struttura organizzativa, di uno specifico centro di responsabilità, denominato Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione e lo Stato, le altre Regioni, le Aziende Sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali. In altri termini il legislatore ha previsto non l'esistenza di un'altra Azienda con compiti differenti da quelli sanitari ma una struttura diversa, la GSA appunto, che accentrasse i compiti specifici di carattere organizzativo e finanziario, non compresi quindi nell'ambito sanitario. All'art. 21 del Decreto Legislativo n. 118 è stata inoltre prevista l'istituzione di un conto di tesoreria unica intestato alla Sanità, acceso presso la Regione attraverso il quale transitano tutti i flussi di risorse finanziarie destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard.

Nel caso specifico della Regione del Veneto, la filiera dei trasferimenti finanziari è stata, dal 2017, ampliata da Stato a Regione ad Azienda Zero.

In merito al finanziamento di Azienda Zero, si rileva che a seguito di approfondimenti istruttori della Sezione, la Regione ha precisato che lo stesso è definito in sede di riparto del Fondo Sanitario regionale e che stante la sua natura peculiare rispetto agli altri enti del SSR, ai quali vengono assegnati finanziamenti indistinti per l'erogazione dei LEA determinati sulla base dei relativi criteri (quota capitaria, finanziamenti a funzione e per specificità territoriale ex Statuto Regionale), le risorse per il finanziamento di Azienda Zero sono determinate nell'ambito delle risorse per Finanziamenti della GSA, coerentemente con le funzioni che essa è chiamata a svolgere in base alla L.R. 19/2016.

Azienda Zero infatti è un ente del S.S.R. che svolge le funzioni relative alla Gestione Sanitaria Accentrata previste dal D.lgs. 118/2011 e le funzioni di cui alla L.R. 19/2016 in qualità di soggetto erogatore di servizi a favore del SSR, trasferendo le risorse finanziarie della Regione agli enti del SSR nonché a terzi soggetti nell'ambito dei finanziamenti del perimetro sanità.

In sede di verifica si è riscontrato che Azienda Zero ha predisposto il bilancio di esercizio 2018 in base alle disposizioni del D.lgs. 118/2011, della L.R. 19/2016 e con le modalità disciplinate dal regolamento contabile⁹² e che pertanto il bilancio di esercizio di Azienda Zero (date le funzioni di GSA attribuite dalla normativa regionale) risulta comprensivo anche delle scritture contabili relativi alla GSA⁹³.

A tal proposito, con il verbale n. 5 del 30 aprile 2019 il Collegio Sindacale di Azienda Zero evidenzia che il bilancio di esercizio 2018 è stato redatto nel rispetto dei principi previsti dal D.lgs. 118/2011 per le Aziende sanitarie, attestando altresì la corrispondenza alle risultanze contabili ed esprimendo, infine, parere favorevole allo stesso.

⁹² Il regolamento contabile prevede dall'anno 2018 la predisposizione di un unico bilancio d'esercizio Azienda Zero/GSA. La Regione ha specificato, inoltre, che il regolamento contabile di Azienda Zero prevede, tra l'altro, l'articolazione in contabilità sezionali e "...le operazioni che Azienda Zero svolge in qualità di soggetto erogatore di servizi, peraltro, generano costi e ricavi che devono essere opportunamente tenuti distinti - in coerenza con quanto previsto dall'art. 2, comma 1, della L.R. 19/2016 - per rappresentare separatamente:

- quelli afferenti al funzionamento proprio di Azienda Zero in considerazione dell'operatività prevista a regime;
- quelli afferenti alla gestione delle attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del SSR (art. 2 comma 1, lett. g), L.R. 19/2016).

Con deliberazione n. 333 del 26 marzo 2019, la Giunta Regionale (preso atto del parere favorevole espresso dalla Quinta Commissione consiliare) ha approvato l'assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2019 e 2020. Nell'ambito di tale riparto, inoltre, la Giunta regionale ha destinato risorse fino ad un massimo di euro 616.400.000 per finanziamenti della GSA. I finanziamenti della GSA riguardano interventi in ambito sanitario e socio-sanitario, da programmare e autorizzare annualmente dalla Giunta regionale. Nell'ambito di tale budget, la DGR 333/2019 ha destinato fino ad un massimo di euro 35.000.000 al finanziamento del funzionamento proprio di Azienda Zero in considerazione dell'operatività prevista a regime. Il finanziamento ad Azienda Zero per i costi afferenti alla gestione delle attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del SSR è definito nell'ambito dei provvedimenti annuali di programmazione degli interventi e autorizzazione all'erogazione dei relativi Finanziamenti della GSA (art. 2 comma 4, L.R. 19/2016) ...".

⁹³ Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 195 del 29/04/2019 per le quali la Giunta regionale ha espresso parere favorevole con deliberazione n. 906 del 28/06/2019.

Nel dettaglio, il Bilancio di esercizio 2018 dell'Azienda Zero/GSA, evidenzia, in particolare, i seguenti dati contabili:

- ❑ patrimonio netto positivo di +152.537.454,19 euro;
- ❑ risultato operativo di +92.743.174,98 euro (*derivante dalla differenza tra valore della produzione pari ad euro 615.413.508,76 e costi della produzione pari ad euro 522.670.333,78*);
- ❑ risultato della gestione straordinaria pari a +6.053.201,17 euro;
- ❑ imposte e tasse per 712.146,58 euro;
- ❑ utile di esercizio pari a +98.084.651,08 euro.

Il succitato risultato positivo d'esercizio 2018 di Azienda Zero/GSA, in conformità a quanto disposto dall'articolo 30 del D.lgs. n.118/2011, risulta accantonato a riserva ovvero reso disponibile per il ripiano delle perdite del Servizio Sanitario Regionale⁹⁴.

Si segnala, per completezza, che Azienda Zero, sulla scorta dei dati e delle informazioni di bilancio acquisiti e della relativa documentazione, ha svolto l'istruttoria tecnica a supporto del procedimento di approvazione dei bilanci di esercizio 2018 degli enti del SSR, i cui esiti sono stati trasmessi all'Area Sanità e Sociale - agli atti della stessa con prot. 206169 del 28/05/2019 e prot. 11531 del 5/6/2019 unitamente agli schemi riepilogativi dei dati di conto economico e di stato patrimoniale.

Nella sua istruttoria Azienda Zero ha riepilogato le principali attività svolte con riferimento alle chiusure di bilancio 2018, a partire dalle istruzioni operative per la predisposizione del bilancio di esercizio (ed i relativi allegati) impartite agli enti del SSR veneto⁹⁵.

Si evidenzia, inoltre, che dalle verifiche svolte da Azienda Zero⁹⁶ emerge, tra l'altro, che gli enti del SSR hanno formalmente adottato la documentazione di bilancio prevista dal D.lgs. 118/2011, specificamente per quanto riguarda gli schemi di CE e di SP e che il bilancio di

⁹⁴ Con deliberazione n. 481 del 23/4/2019 la Giunta regionale, tra l'altro, ha incaricato Azienda Zero/GSA ad accantonare a titolo di garanzia dell'equilibrio economico-finanziario del SSR, tutte le somme già assegnate a tale titolo con specifici provvedimenti nel corso dell'esercizio 2018, a meno di quelle strettamente necessarie a produrre un utile tale da garantire la copertura delle perdite aziendali residue in corso di definizione.

⁹⁵ In tali istruzioni - comunicate con nota prot. 7509 del 12/4/2019 - Azienda Zero ha impartito agli enti del SSR gli indirizzi e i riferimenti contabili per la contabilizzazione e redazione omogenea ed uniforme della documentazione afferente al bilancio di esercizio 2018, fissando inoltre - con riferimento a quanto disposto dall'art. 31 del D.Lgs. 118/2011 - le scadenze per la produzione della documentazione di bilancio e per il suo caricamento negli applicativi dedicati ai fini dell'acquisizione dei relativi dati e informazioni da sottoporre ad analisi e verifica.

⁹⁶ Le verifiche svolte da Azienda Zero hanno riguardato, in particolare, i tempi di approvazione dei bilanci di esercizio ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 118/2011; l'invio di tutti i documenti previsti dal D.lgs. 118/2011; il rispetto delle istruzioni impartite e la congruenza delle principali partite contabili; la presenza del verbale del collegio sindacale e del relativo parere.

esercizio 2018 degli enti SSR, risulta essere corredato dalla relazione dei rispettivi Collegi Sindacali che hanno espresso, altresì, tutti parere positivo.

A tal proposito, si riepilogano di seguito le principali risultanze dell'esercizio 2018:

- | |
|---|
| a) perdite di esercizio aggregate degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero/GSA): -84.961.546,23 euro; |
| b) utili di esercizio aggregati degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero/GSA): +8.853.277,27 euro; |
| c) risultato di esercizio aggregato degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero/GSA) (a-b): -76.108.268,96 euro; |
| d) risultato di esercizio di Azienda Zero/GSA= +98.084.651,08 euro. |

Da tali risultanze, si evince già il raggiungimento della condizione di equilibrio economico del SSR veneto anche per l'anno 2018, dato confermato anche dal "Bilancio Consolidato", visto che il risultato d'esercizio di Azienda Zero/GSA copre ampiamente le perdite aggregate degli Enti SSR.

A tal riguardo la Regione ha specificato che "...tale condizione, peraltro, è già stata accertata dal Tavolo tecnico per gli adempimenti regionali in sede di istruttoria sui dati del IV trimestre 2018 durante l'incontro dello scorso 19 marzo 2019, come risulta dal verbale agli atti delle competenti strutture dell'Area Sanità e Sociale...l'equilibrio di gestione del SSR dell'anno 2018 è stato raggiunto anche attraverso l'applicazione di una serie di interventi tra i quali: politiche di contenimento dei costi, attraverso la fissazione di limiti massimi di costo (es. DDR Area Sanità n. 8/2018, n. 18/2018, n. 20/2018, n. 38/2018, n. 113/2018, n. 117/2018); la previsione di misure volte alla razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse impiegate e alla riduzione della costosità del SSR, mediante l'assegnazione di obiettivi e di indicatori di performance ai Direttori Generali (DGR 230/2018); l'attività istruttoria della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.); il costante monitoraggio dell'andamento dei conti economici in corso di formazione durante l'anno rispetto ai succitati vincoli programmatori...".

L'analisi svolta dalla Sezione ha interessato anche la verifica dei n. 2 questionari 2018 di Azienda Zero e GSA e di tutti i relativi documenti allegati inviati dal competente Collegio Sindacale.

Si rileva, per quanto qui di interesse, che da tale analisi pur non emergendo elementi rilevanti di criticità, tuttavia emerge che il bilancio 2018 di Azienda Zero⁹⁷ pur registrando un utile di +98.084.651,08 euro presenta un decremento rispetto all'esercizio precedente di 36.376.158,44 euro (pari al 27%), dovuto in particolare alla crescita dei costi di produzione (es. costo del personale, accantonamenti dell'esercizio, ecc.) non compensati dal corrispondente incremento del valore di produzione, come risulta dal confronto dei successivi prospetti 2017/2018 inerenti le risultanze contabili di Azienda Zero.

CE Azienda Zero - 2017	
Valore della Produzione (di cui)	594.959.566
Contributi in c/esercizio	528.239.973
Rettifica contributi in c/esercizio per dest. investimenti	-3.731.105
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	21.736.225
Concorsi, recuperi e rimborsi	48.274.008
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	440.464
Costi della Produzione (di cui)	466.095.379
Acquisti di beni	862
Acquisti di servizi	101.942.822
Manutenzioni e riparazioni	1.375.907
Oneri diversi di gestione	30.950
Accantonamenti dell'esercizio	362.304.374
Ammortamenti	440.464
Proventi/Oneri finanziari (saldo)	45
Proventi/Oneri straordinari (saldo)	5.605.006
Imposte e tasse	8.429
RISULTATO DI ESERCIZIO	134.460.809

CE Azienda Zero - 2018	
Valore della Produzione (di cui)	615.413.509
Contributi in c/esercizio	504.483.014
Rettifica contributi in c/esercizio per dest. investimenti	0
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	77.307
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.232.949
Concorsi, recuperi e rimborsi	65.895.872
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	722.306
altri ricavi e proventi	2.061
Costi della Produzione (di cui)	522.670.334
Acquisti di beni	30.858
Acquisti di servizi	114.266.999
Manutenzioni e riparazioni	1.173.352
Costo del personale	9.720.577
Oneri diversi di gestione	326.767
Accantonamenti dell'esercizio	395.863.466
Ammortamenti	1.288.314
Proventi/Oneri finanziari (saldo)	422
Proventi/Oneri straordinari (saldo)	6.053.201
Imposte e tasse	712.147
RISULTATO DI ESERCIZIO	98.084.651

Fonte: Azienda Zero – Regione del Veneto

⁹⁷ Delibera di adozione del Direttore Generale n. 196 del 30/04/2019.

Inoltre, si è riscontrata una rilevante differenza tra l'utile a preventivo e quello a consuntivo pari a -269.643.559,56 euro.

A tal proposito, si è constatato che il Collegio Sindacale di Azienda Zero/GSA ha precisato nel proprio verbale n. 5 del 30/04/2019 che *"...stante il ruolo di GSA di Azienda Zero, la rilevante differenza registrata nell'utile di preventivo, rispetto a quello di consuntivo, è dovuta alla sovrastima delle perdite delle Aziende del SSR che in fase previsionale hanno impedito ad Azienda Zero di poter stimare accantonamenti ad equilibrio..."*.

Considerato l'andamento pressoché costante degli utili e delle perdite di ciascuna azienda sanitaria vera e propria, lascia perplessi una così ampia differenza tra previsioni e consuntivo e un risultato d'esercizio così rilevante nei due anni considerati (2017/2018) di Azienda Zero, alla quale sono intestate funzioni sanitarie marginali rispetto a quelle di tutte le altre aziende.

Al fine di fornire un quadro economico finanziario completo di seguito si evidenziano, infine, i dati emersi dal bilancio consolidato 2018 del SSR veneto⁹⁸, approvato con DGR 1002/2019, che assolve a quanto previsto dall'art. 32 comma 7 del D.lgs. n. 118/2011

Dalla DGR ultima citata emerge chiaramente il ruolo che gioca, a livello contabile, Azienda Zero, come dimostrato dalle seguenti evidenze contabili al 31/12/2018:

a) perdite aggregate degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero):	-84.961.546,23
b) utili di esercizio aggregati degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero):	+8.853.277,27
c) risultato d'esercizio aggregato degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero) ($c=a-b$):	-76.108.268,96
d) risultato di esercizio di Azienda Zero:	+98.084.651,08
e) risultato d'esercizio consolidato regionale ($e=c+d$):	+21.976.382,12
f) risultato di esercizio valevole ai fini del raggiungimento dell' equilibrio economico , ai sensi dell'art. 30 del d.lgs. 118/2011 e valutato dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ($f=a+d$):	+13.123.104,85

Da tali evidenze risulta, pertanto, che al netto del risultato di esercizio di Azienda Zero/GSA (in utile per circa 98 milioni di euro) il risultato aggregato degli altri enti del SSR al 31/12/2018, si chiude in perdita per euro 76,1 milioni⁹⁹. La sommatoria degli utili e delle

⁹⁸ Si precisa che i dati riportati sono stati già evidenziati nel capitolo 5 "Lo Stato Patrimoniale".

⁹⁹ Occorre evidenziare che al 31/12/2017 il risultato aggregato degli altri enti del SSR mostrava una perdita di euro 77,1 milioni, e al 31/12/2016 la perdita era di euro 216,1 milioni.

perdite di tutti gli enti del SSR determina un risultato di esercizio consolidato del SSR positivo nel 2018 per 21,9 milioni di euro.

Si osserva, tuttavia, che in base alla modalità di calcolo richiesta dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ai fini della valutazione del raggiungimento dell'equilibrio economico, nonché ai fini della destinazione degli utili ai sensi dell'art. 30 del D.lgs. 118/2011, devono essere esclusi dal calcolo del risultato gli utili di esercizio aggregati degli enti del SSR (esclusa Azienda Zero/GSA).

Si è riscontrato, pertanto, che anche nell'esercizio 2018 il SSR del Veneto è in condizione di equilibrio economico¹⁰⁰ con un risultato positivo di +13.123.104,85 euro.

Si evidenzia, inoltre, che con la citata DGR 1002/2019 (sulla base di quanto previsto dall'art. 30 del D.lgs. 118/2011) la Giunta regionale dispone di destinare il risultato positivo di esercizio 2018 degli enti del SSR come di seguito indicato: *“...gli enti del SSR che hanno maturato un utile di esercizio, per un valore aggregato pari ad euro 8.853.277,27, possono destinarlo al finanziamento degli investimenti, previa autorizzazione da parte della CRITE; l'utile di Azienda Zero/GSA, pari ad euro 98.084.651,08, è reso disponibile per il ripiano delle perdite 2018 degli enti del SSR per un importo di euro 84.961.546,23, mentre la parte residuale, pari ad euro 13.123.104,85, è mantenuta a patrimonio netto, prioritariamente con finalità di garanzia del generale equilibrio economico-finanziario del SSR, fatta salva la destinazione ad altre finalità sanitarie da definirsi con successivi provvedimenti della Giunta regionale...”*¹⁰¹.

¹⁰⁰ Tale condizione di equilibrio era già stata peraltro accertata dal Tavolo tecnico ministeriale in sede di verifica dei conti al IV trimestre 2018, durante l'incontro del 19 marzo 2019.

¹⁰¹ In riferimento alla destinazione dell'utile consolidato la Regione del Veneto ha confermato che la parte residuale di utile di Azienda Zero/GSA di cui alla delibera di Giunta n. 1002 del 12/07/2019 avente ad oggetto “Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2018 e determinazioni conseguenti”, pari ad euro 13.123.104,85 giace nel conto “PAA210 A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO” dello Stato Patrimoniale di Azienda Zero/GSA in attesa di successivi provvedimenti della Giunta regionale che ne definiscano la destinazione. La stessa delibera n. 1002/2019 ha reso disponibili le risorse per il ripiano perdite 2018 pari ad euro 84.961.546,23 che, pertanto, sono stati riclassificati a debiti vs Aziende ULSS ed erogati per cassa a ripiano delle perdite 2018 nel corso del mese di settembre 2019.

Dal dettagliato report su obiettivi assegnati/raggiunti da Azienda Zero, trasmesso dalla Regione del Veneto con nota prot. n. 103234/2020, si evince che la centralizzazione di alcune attività, in precedenza in capo alle Aziende Sanitarie o alla Regione, si è realizzata in maniera decisamente più considerevole solo a partire dall'esercizio 2019, come ad esempio le attività centralizzate di indizione e gestione dei concorsi pubblici.

Concludendo, a tal riguardo, si rileva che la stessa Regione ha precisato e rappresentato in sede istruttoria che solo dal mese di novembre 2018 Azienda Zero è uscita dal "commissariamento" a seguito della nomina del Direttore Generale e che il graduale avvio e centralizzazione di alcune attività, in precedenza in capo alle Aziende Sanitarie o alla Regione, si è realizzato in maniera decisamente più rilevante solo a partire dall'esercizio 2019.

7.2 Le liste d'attesa: monitoraggio tempi di accesso alle prestazioni sanitarie

Le liste d'attesa per effettuare visite mediche specialistiche ed esami diagnostici sono un parametro fondamentale per verificare se il Servizio Sanitario Nazionale/Regionale adempie nel migliore dei modi al compito di fornire assistenza sanitaria ai cittadini scongiurando così che eventuali ritardi nelle prestazioni provochino conseguenze negative, o addirittura irreparabili, soprattutto nella fascia di popolazione più bisognosa.

Si è ritenuto pertanto di farne specifica analisi, quale parametro-campione con riferimento ai risultati attesi dalla riforma di cui alla legge regionale 19/2016 più volte citata, evidenziando anche le novità normative in materia, con particolare riferimento al Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)¹⁰².

¹⁰² Il **Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA)** si propone di condividere un percorso per il governo delle liste di attesa, finalizzato a garantire un appropriato, equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari che si realizza con l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, il rispetto delle Classi di priorità, la trasparenza e l'accesso diffuso alle informazioni da parte dei cittadini sui loro diritti e doveri. Per la piena attuazione del PNGLA è stato istituito, pertanto, l'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa composto da rappresentanti del ministero della Salute, dell'Agenas, di tutte le Regioni e Province Autonome, dell'Istituto Superiore di Sanità e dalle Organizzazioni civiche di tutela del diritto alla salute. L'Osservatorio, oltre ad affiancare Regioni e Province Autonome nell'implementazione del Piano, provvederà a monitorare l'andamento degli interventi, rilevare le criticità e fornire indicazioni per uniformare comportamenti, superare le disuguaglianze e rispondere in modo puntuale ai bisogni dei cittadini.

Di seguito, un breve riepilogo sulle principali novità introdotte dal PNGLA 2019-2021.

Il Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021, Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019, che sostituisce il Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2010-2012. Le Regioni e le Province Autonome hanno tempo 60 giorni dall'Intesa per recepire il PNGLA 2019-2021 e adottare un proprio Piano regionale di governo delle liste di attesa; Legge 23 dicembre 2005, n. 266, articolo 1, comma 282; Legge 23 dicembre 1994, n. 724, articolo 3, comma 8.

Di seguito il “focus” svolto in relazione alle liste di attesa e quindi al relativo monitoraggio sui tempi di accesso alle prestazioni sanitarie nella Regione del Veneto, nel periodo 2016-2018¹⁰³.

A tal riguardo, la Regione del Veneto, con nota prot. n. 103234/2020 in risposta alla richiesta istruttoria di approfondimento della Sezione (prot. Cdc n. 1114/2020), ha fornito un quadro dettagliato delle liste d’attesa specificando che, in continuità con quanto era stato in precedenza disposto con atti giuntali, è stata approvata la L.R. 30 dicembre 2016, n. 30, con la quale, all’art. 38, sono state date le disposizioni per il governo delle liste d’attesa, e con DGR n. 1164 del 6 agosto 2019 è stato adottato il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) a seguito del recepimento dell’Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021.

Nel dettaglio, per quanto riguarda la percentuale di riferimento, il citato art. 38 L.R. 30/2016, al comma 4, lett. f), dispone che almeno il 90 per cento delle prestazioni prioritizzate deve essere erogato entro i tempi massimi previsti da ogni classe di priorità da parte delle Aziende ULSS e ospedaliere nonché dalle strutture private accreditate. Il restante 10 per cento deve essere erogato entro i successivi dieci giorni nel caso di classe B ed entro i successivi trenta giorni negli altri casi.

Il medico prescrittore (medico di medicina generale-MMG, pediatra di libera scelta-PLS, specialista in strutture sanitarie pubbliche o accreditate) è tenuto ad indicare sul ricettario SSN: se si tratta di prima visita/prestazione strumentale oppure di accessi successivi; la Classe di priorità; il Quesito diagnostico. Il Quesito diagnostico descrive il problema di salute che motiva la richiesta di effettuare la prestazione; la Classe di priorità definisce i tempi di accesso alle prestazioni sanitarie.

Per le **prestazioni di specialistica ambulatoriale** le Classi di priorità previste nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021 sono: **Classe U (Urgente)**, prestazioni da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore; **Classe B (Breve)**, prestazioni da eseguire entro 10 giorni; **Classe D (Differibile)**, prestazioni da eseguire entro 30 giorni per le visite/entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici; **Classe P (Programmata)**, prestazioni da eseguire entro 120 giorni. Fino al 31/12/2019 la Classe P è considerata da eseguirsi entro 180 giorni.

Per le **prestazioni di ricovero** le classi di priorità previste nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021 sono: **Classe A**: ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o, comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi; **Classe B**: ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, né possono per l’attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi; **Classe C**: ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l’attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi; **Classe D**: ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

Il canale di accesso alle prestazioni è determinato a livello locale e prevede diverse modalità tra cui: CUP telefonico e/o CUP on-line; sportello CUP; farmacia che offre questo servizio; medico di medicina generale (MMG)/pediatra di libera scelta (PLS).

¹⁰³ Si specifica che i dati trasmessi dalla Regione comprendono anche il 2019 (periodo 2016-2019), dati che comunque saranno valutati nel successivo referto che analizzerà i bilanci es. 2019 delle aziende del SSR veneto.

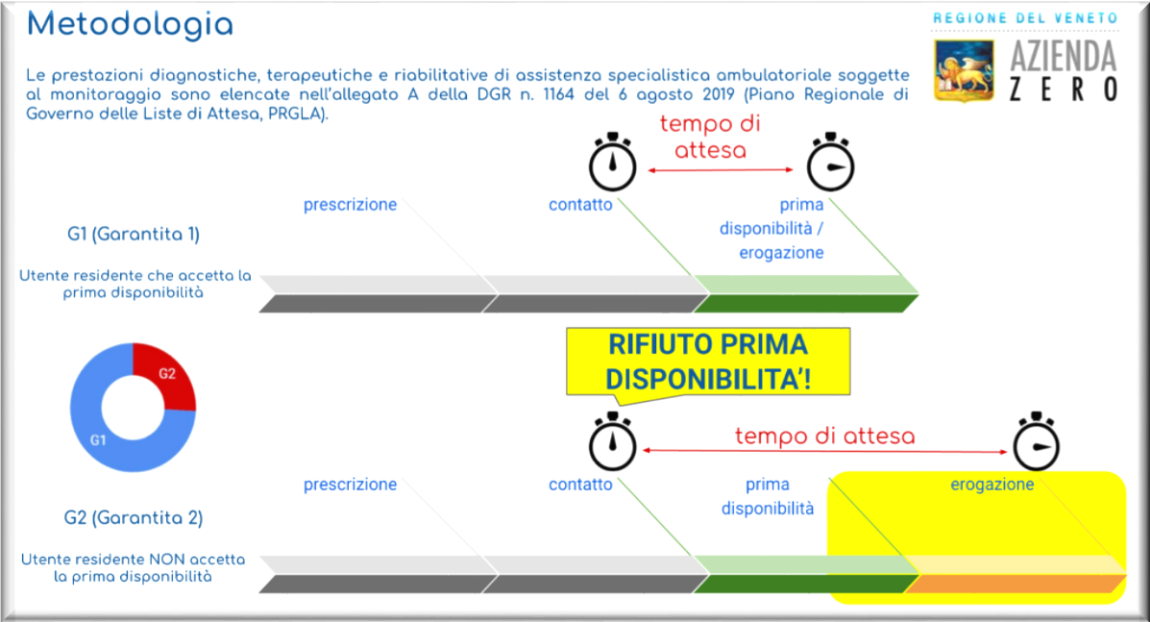
Nella Regione del Veneto le prestazioni specialistiche oggetto di monitoraggio (c.d. prestazioni traccianti) sono quelle previste dal PNGLA, così come riportato nel Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa, e sono le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche, ovvero quelle che rappresentano il primo contatto del paziente con il SSR relativamente al quesito diagnostico posto.

Dalla verifica della documentazione trasmessa, relativa ad un orizzonte temporale ampio (2016-2018) si sono riscontrati alcuni ritardi nei tempi di attesa soprattutto nel periodo precedente all'avvio della nuova riorganizzazione territoriale delle Aziende Ulss di cui alla L.R. 19/2016.

Infatti, considerando il dato generale si segnalano miglioramenti (anche se con andamento altalenante) nei tempi di attesa già a partire dal 2017 e per tutto l'esercizio 2018, come evidenziato dai successivi prospetti riepilogativi regionali riguardanti il dato globale della specialistica ambulatoriale del Servizio Sanitario Regionale.

Tali prospetti inerenti all'analisi temporale delle citate liste di attesa (dati riferiti alle strutture pubbliche e private accreditate del Veneto) evidenziano prima il volume per classe di priorità e poi il conseguenziale eventuale rispetto della tempistica.

Si specifica, inoltre, a titolo esemplificativo che i prospetti tengono conto della seguente metodologia e criteri di prioritizzazione inerente alla specialistica ambulatoriale¹⁰⁴:



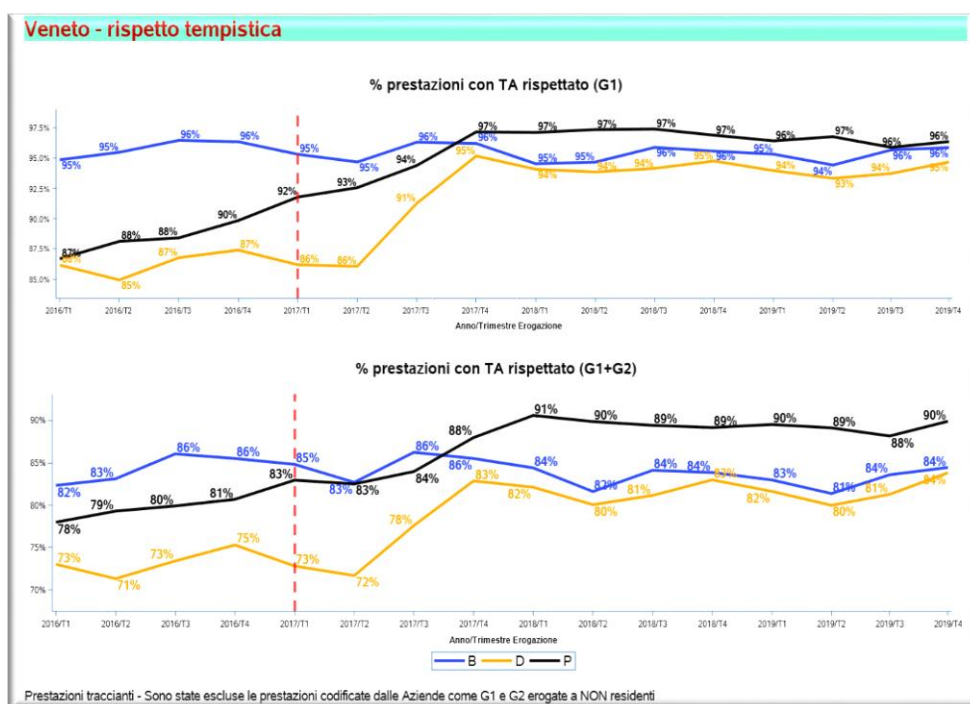
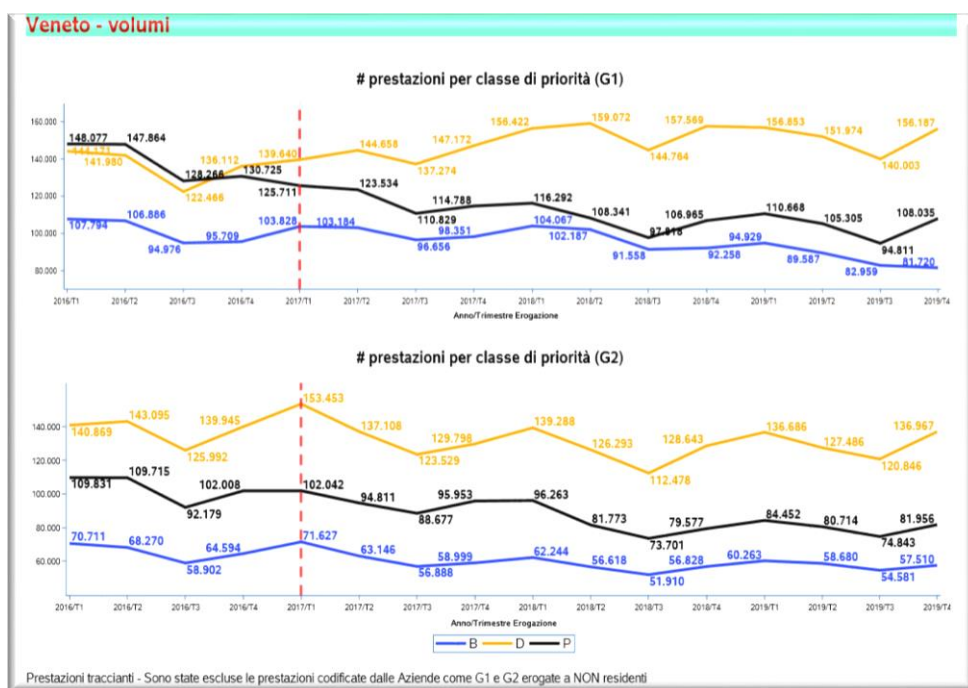
¹⁰⁴ Classe B (Breve); Classe D (Differibile); Classe P (Programmata). Per completezza si evidenzia che la Classe U (non inserita in tali prospetti) si riferisce alla tipologia "Urgente".

Al proposito, si è riscontrato che le tempistiche regionali di attesa (ad eccezione della classe B in cui le tempistiche coincidono) sono più contenute rispetto a quelle nazionali, come risulta dal successivo prospetto di Benchmark con il Servizio Sanitario Nazionale:



Dai successivi prospetti riepilogativi regionali, riguardanti il dato globale della specialistica ambulatoriale del Servizio Sanitario Regionale, emerge che dal punto di vista dei volumi la classe D (Differibile) pur risultando quella più rilevante sia per classe di priorità G1 che G2, è quella con una tempistica nel periodo 2016-2018 meno virtuosa rispetto alle altre classi (B e P).

Si osserva, tuttavia, che la percentuale delle prestazioni con tempistica rispettata presenta, a partire dalla fine dell'esercizio 2017 e per tutto il 2018, percentuali che variano dal 94 a 97 per cento per classe di priorità G1, mentre dall'80 al 91 per cento per classe di priorità G2, percentuali pertanto che evidenziano il conseguenziale rispetto delle tempistiche per la maggior parte delle prestazioni.



L'analisi temporale delle liste di attesa è stata estesa anche alla specialistica ambulatoriale *“per singola branca specialistica”*, con dati riferiti alle strutture pubbliche e private accreditate del Veneto, sempre con riferimento al periodo 2016-2018.

Dalla verifica effettuata, che ha riguardato una consistente mole di dati, è emersa una situazione di sostanziale rispetto delle tempistiche per la maggior parte delle branche specialistiche esaminate.

Nel dettaglio, di seguito si evidenziano, sia per volumi che per rispetto delle tempistiche, la situazione emersa per le seguenti branche specialistiche, in quanto particolarmente rappresentative delle prestazioni offerte dal Servizio Sanitario Regionale:

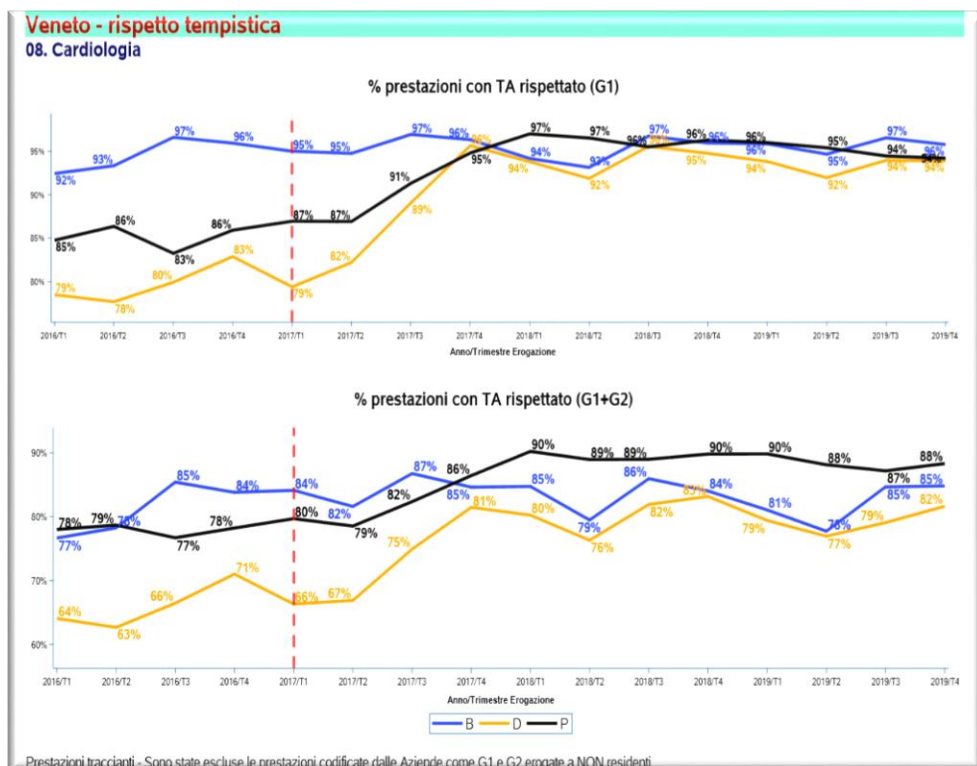
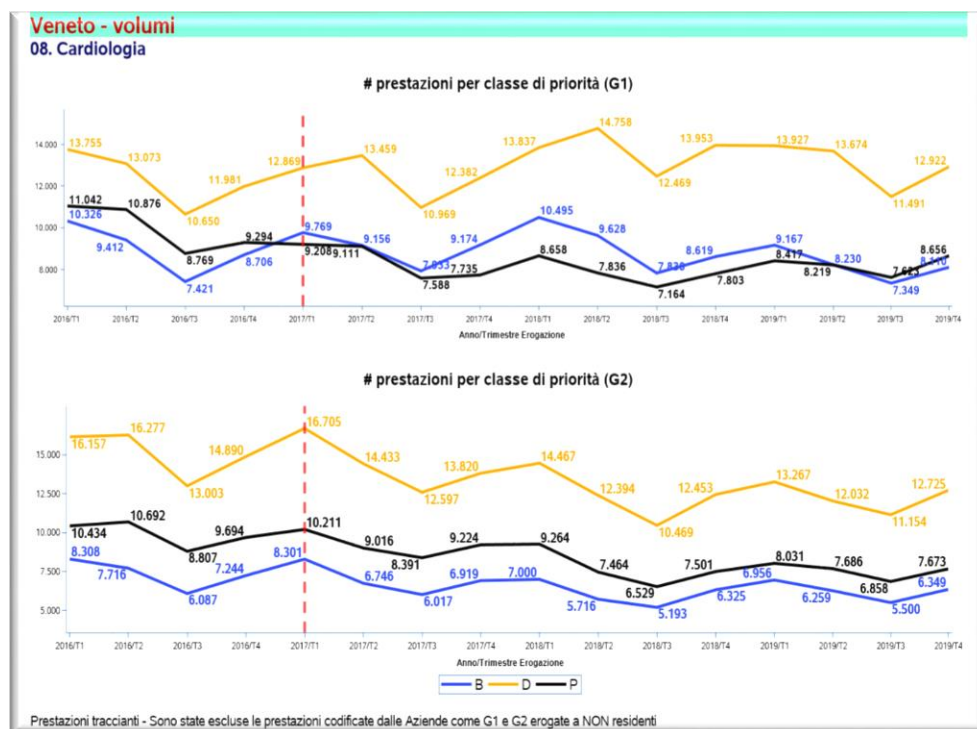
- ❑ CARDIOLOGIA;
- ❑ CHIRURGIA GENERALE;
- ❑ ONCOLOGIA.

Si evidenzia, nello specifico, che la *“tempistica cardiologia G1”* ha registrato un evidente miglioramento già dalla fine del 2017 registrando altresì a tutto il 2018 una percentuale di rispetto delle tempistiche che varia dal 95 al 97 per cento. Per quanto riguarda la *“tempistica cardiologia considerando anche la classe di priorità G2”*, contrariamente a quanto riscontrato in precedenza si rilevano flessioni nelle tempistiche anche nell’esercizio 2018 infatti il 4° trimestre 2017 presenta per la *“classe D”* un valore pari all’81% mentre per il 2° trimestre 2018 un valore pari al 76% e per la *“classe B”* un valore pari all’85% mentre il 2° trimestre 2018 un valore pari al 79% (con valori altalenanti confermati anche nei trimestri successivi, come evidenziato dai seguenti prospetti *“cardiologia”*).

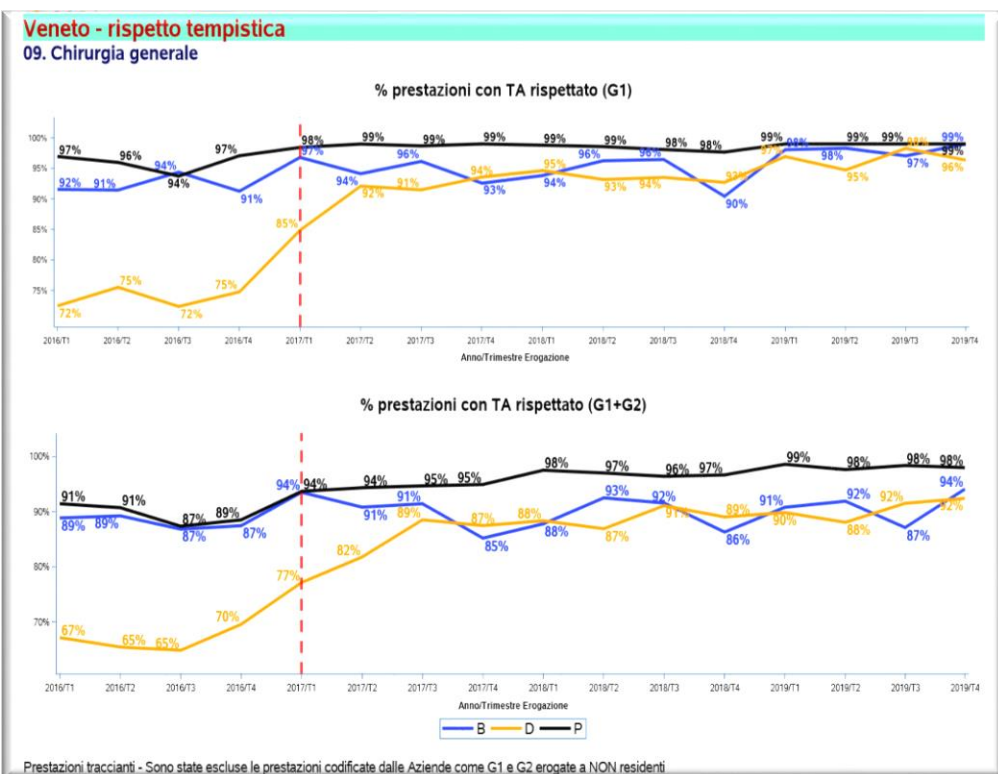
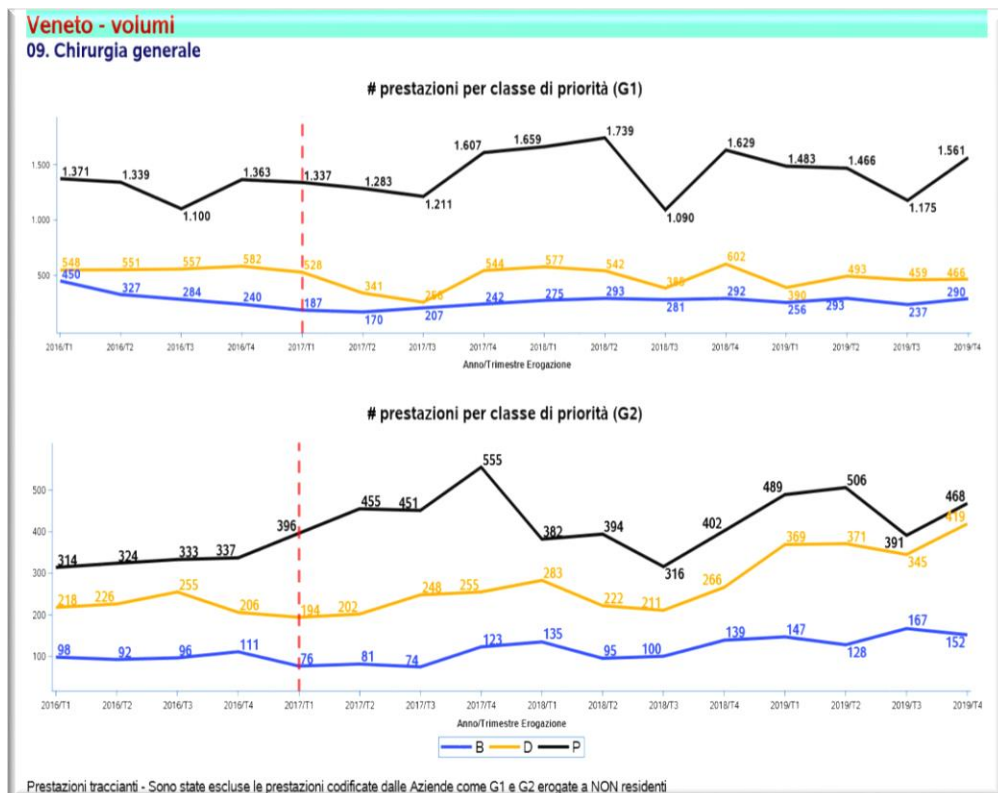
La chirurgia generale presenta un rispetto della tempistica che varia, nel 2018, per le tre classi B, D, P con priorità G1 da un valore pari al 90 a 99 per cento, con una flessione registrata nel 4° trimestre in particolare per la classe B (che passa dal 96% del terzo trimestre 2018 al 90% nel quarto trimestre 2018). Tale flessione si è registrata per la medesima classe B anche relativamente alla *“% di prestazioni con TA rispettati con priorità G1+G2”*, come evidenziato nei successivi prospetti *“chirurgia generale”*.

Infine, per quanto riguarda l’oncologia pur registrando un sostanziale rispetto dei tempi di attesa (con percentuale quasi al 100%), si osserva comunque che nell’esercizio 2018 per la classe B, limitatamente alla *“% di prestazioni con TA rispettati con priorità G1+G2”*, si registra un andamento altalenante che varia dal 90 al 93 per cento. Una flessione consistente si è constatata anche nel terzo trimestre 2019 non solo per la classe B (88%) ma anche per la classe D (87%), come evidenziato nei successivi prospetti *“oncologia”*.

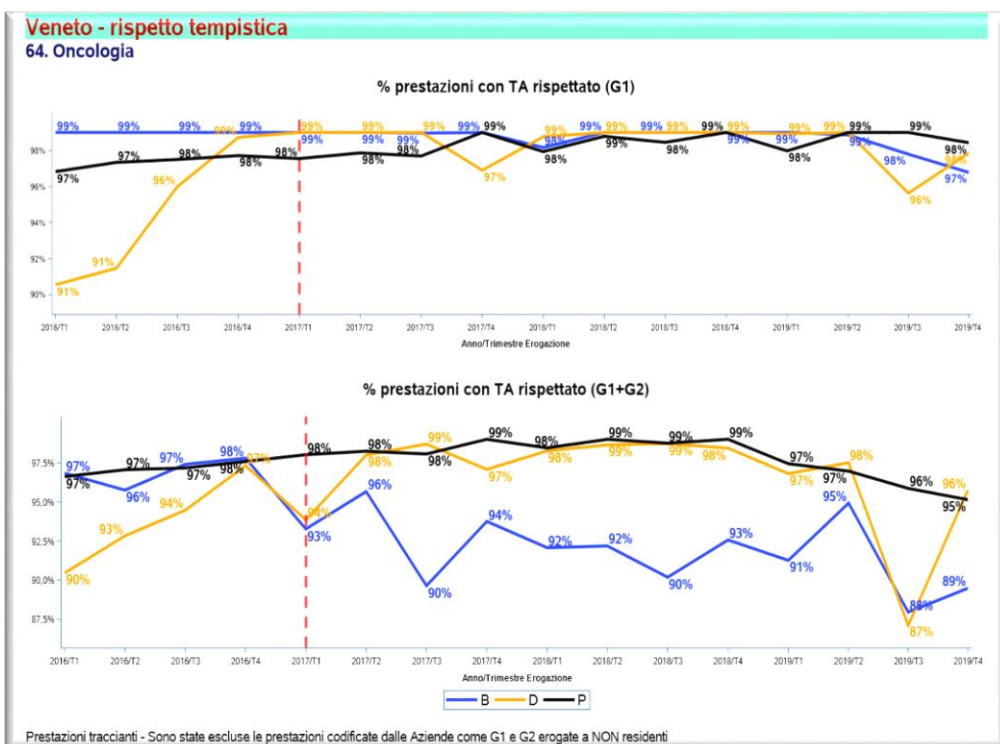
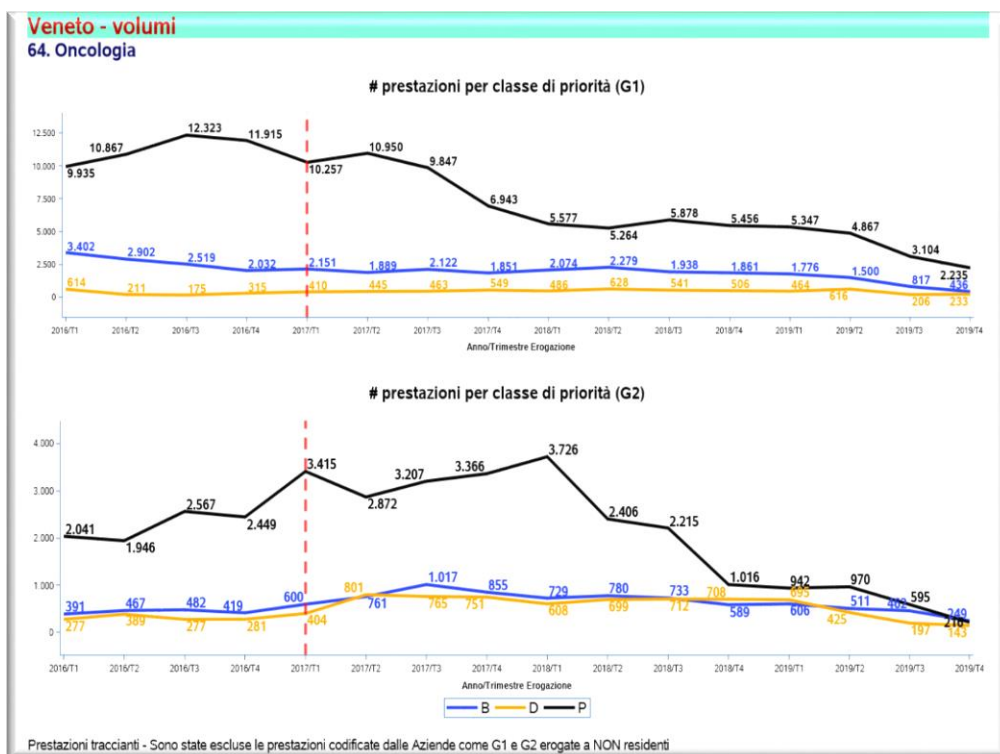
CARDIOLOGIA



CHIRURGIA GENERALE



ONCOLOGIA



Si osserva, quindi, che pur registrando un sostanziale rispetto delle tempistiche si sono comunque rilevate delle flessioni e dei ritardi.

A tal proposito la Regione del Veneto ha specificato, a giustificazione, che gli eventuali flessi trovano, in generale, la loro motivazione nel particolare periodo stagionale e nella carenza delle specifiche figure professionali, precisando ulteriormente in merito a tale criticità: “...carenza peraltro conosciuta e diffusa in tutte le strutture sanitarie italiane...”.

Concludendo, alla luce di quanto emerso in sede di analisi si rileva che in riferimento all'esercizio 2018 non è stato ancora possibile effettuare una valutazione esaustiva sulla verifica degli effettivi e rilevanti miglioramenti derivanti dalla riforma del Servizio Sanitario Regionale. A tal proposito, si evidenzia, tra l'altro, che solo dal mese di novembre 2018 Azienda Zero è uscita dal “commissariamento” a seguito della nomina del Direttore Generale e che la stessa Regione ha rappresentato, in sede di risposta, che il graduale avvio e centralizzazione di alcune attività (al fine di ridurre i costi), in precedenza in capo alle Aziende Sanitarie o alla Regione, si è realizzato in maniera decisamente più rilevante a partire solo dall'esercizio 2019.

La Sezione auspica, pertanto, per il futuro una realizzazione in maniera sempre più efficace ed efficiente dei dettami insiti nella citata riforma del Servizio Sanitario Regionale¹⁰⁵, ovvero nel raggiungimento dei benefici attesi in termini di razionalizzazione ed efficientamento dell'intero Sistema Sanitario Regionale con riferimento principalmente al miglioramento dei servizi sanitari erogati ai cittadini, presupposto fondamentale della riorganizzazione operata, ed anche in considerazione al miglioramento delle tempistiche relative alle liste d'attesa, con il superamento a tal riguardo delle criticità riscontrate (e confermate dalla Regione) inerenti in particolare le “carenze di figure professionali”, considerato soprattutto il delicato periodo di emergenza sanitaria che l'Italia sta attualmente attraversando.

¹⁰⁵ Nel rispetto dei principi di equità ed universalità, è istituita l'Azienda per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, sociosanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale, denominata Azienda Zero, ente del servizio sanitario regionale, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. L'Azienda Zero persegue lo sviluppo del servizio sanitario regionale fondato su modalità partecipative basate su percorsi improntati alla massima trasparenza, alla condivisione responsabile, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali. L'Azienda ha sede individuata dalla Giunta regionale, senza maggiori oneri per il bilancio regionale, ubicata in immobili nella disponibilità della Regione o di enti strumentali regionali o di enti del servizio sanitario regionale.

8 CONCLUSIONI

L'analisi svolta fornisce un quadro sostanzialmente positivo, a livello complessivo, della sanità veneta per gli aspetti che interessano la Corte dei conti, con risultati in gran parte in continuità rispetto agli anni precedenti ed in un contesto nazionale che fa valutare la sanità veneta tra le migliori del Paese.

Anche per l'esercizio esaminato emerge dai bilanci una situazione che non desta particolari preoccupazioni nel senso di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economici e finanziari degli enti ai sensi dell'articolo. 1, comma 3, del D.L. 174/2012.

Alcuni temi sui quali si è focalizzata l'analisi di questa Sezione, ritenendoli rilevanti, tuttavia non hanno trovato adeguata definizione.

Ci si riferisce in particolare ai riflessi della **nuova organizzazione del sistema sanitario regionale** attuato con legge regionale n. 19 del 2016 che ha ridotto gli ambiti territoriali delle aziende Ulss, da 24 a 12, e ha costituito l'ente di *governance* della sanità regionale veneta denominato "Azienda Zero: azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto". Tra i compiti affidati ad Azienda Zero dalla L.R. n. 19/2016 rientrano anche le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), funzioni essenzialmente di coordinamento della spesa sanitaria consentite con carattere di generalità agli ambiti sanitari regionali dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

La riforma è stata motivata dall'esigenza di razionalizzare il perimetro sanitario, ottimizzando e rendendo più efficienti i servizi sanitari e quelli amministrativi a decorrere dal 2017.

Nel 2017 tuttavia la riforma è stata sostanzialmente inattuata, pertanto l'auspicata possibilità di analisi dei risultati delle scelte strategiche regionali, con riferimento al miglioramento dei servizi sanitari, sia sotto il profilo della razionalizzazione dei costi che dell'adeguamento dei livelli di assistenza, è stata rinviata al presente referto per il 2018.

In sede istruttoria la Regione ha riferito come la riforma, incentrata sul ruolo di Azienda Zero, abbia prodotto solo qualche iniziale risultato alla fine del 2018, mentre sussistano effetti più tangibili nel 2019. Solo dal mese di novembre 2018, infatti, Azienda Zero è uscita dal "commissariamento" ed è stato nominato un Direttore Generale; sono state quindi

gradualmente avviate attività di centralizzazione di alcune funzioni, quali procedure di gara, espletamento di concorsi per le aziende del SSR e centralizzazione di alcuni sistemi informativi e amministrativi, in precedenza in capo alle singole Aziende Sanitarie o alla Regione. Anche le politiche del personale descritte, che vedono un ampliamento del personale sanitario e una riduzione di quello amministrativo - parzialmente trasferito in Azienda Zero in considerazione delle funzioni amministrative centralizzate - sono riferibili al 2019 piuttosto che al 2018.

In un contesto di sostanziale impossibilità nel valutare gli effetti della riforma nel 2018, resta fermo il tema del ruolo “atipico” che riveste Azienda Zero, formalmente un’Azienda Sanitaria vera e propria in quanto le norme nazionali non prevedono un ente ulteriore e diverso da GSA per lo svolgimento di funzioni amministrative e di coordinamento. Tale atipicità rende l’assetto organizzativo della sanità del Veneto un “unicum” nel panorama nazionale. Di fatto la legge regionale 19/2016 elenca esplicitamente tutte le funzioni cui Azienda Zero è chiamata; tra queste non si rinvencono funzioni di tipo sanitario ma piuttosto di carattere amministrativo e strategico - organizzativo, che sembrano assommare i compiti che il decreto legislativo n. 118 del 2011 ha a suo tempo affidato rispettivamente alla GSA ed alla Regione. In altri termini il legislatore nazionale ha previsto nel 2011 non la possibilità di costituire un’Azienda con compiti diversi da quelli sanitari ma una struttura diversa, la GSA appunto, che accentrasse specifiche funzioni di carattere organizzativo e finanziario, non riferibili, quindi, all’ambito sanitario. All’art. 21 del Decreto Legislativo n. 118 è stata inoltre prevista l’istituzione di un conto di tesoreria unica intestato alla Sanità, acceso presso la Regione attraverso il quale transitano tutti i flussi di risorse finanziarie destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard. Nel caso specifico della Regione del Veneto, la filiera dei trasferimenti finanziari è stata dal 2017 ampliata da Stato a Regione ad Azienda Zero. Il finanziamento di Azienda Zero è stato definito in sede di riparto del Fondo Sanitario Regionale e, stante la natura peculiare di questa rispetto agli altri enti del SSR, assegnatari di finanziamenti indistinti per l'erogazione dei LEA, le risorse per il finanziamento di Azienda Zero sono determinate nell’ambito delle risorse per Finanziamenti della GSA. L’utile di Azienda Zero/GSA, pari a 98.084.651,08 euro, è stato portato a riserva per essere poi destinato alla copertura delle perdite degli altri enti del SSR. La parte residuale pari a +13.123.104,85 euro risulta essere mantenuta a patrimonio netto nel bilancio di Azienda Zero prioritariamente con finalità di garanzia del generale equilibrio

economico-finanziario del SSR. È evidente quindi, ed ormai consolidato non essendo state formalizzate a livello centrale a distanza di oltre tre anni obiezioni a tale organizzazione, il discostarsi dell'organizzazione regionale dall'impalcatura dettata dal D.lgs. 118 del 2011.

Anche l'analisi svolta sul possibile miglioramento delle **prestazioni sanitarie** nel periodo successivo alla riforma lascia aperto il tema per successivi approfondimenti. L'analisi su una specifica tipologia di servizi, quella delle liste d'attesa utilizzata quale campione, fornisce evidenze che nell'esercizio 2018, sono emersi solo marginali miglioramenti, e non specificamente riferibili alla menzionata riforma del Servizio Sanitario Regionale.

Altri aspetti dell'analisi svolta meritano, in conclusione, di essere riportati.

Con riferimento agli **equilibri di bilancio ed alla programmazione delle risorse** emerge una situazione sostanzialmente consolidata di equilibrio, attestata anche dal tavolo degli adempimenti nazionale. Tuttavia, a fronte di risultati positivi di esercizio per alcuni enti, in importi più o meno stabili nel tempo, corrispondono strutturati risultati di esercizio negativi per altre Aziende.

Allo stesso tempo ad Azienda Zero vengono lasciate quote rilevanti delle risorse del SSR, non assegnate alle Aziende sanitarie vere e proprie in sede di riparto iniziale, pur nella consapevolezza che alcune di esse presentano deficit strutturali, più o meno consolidati nel tempo. Inoltre, nel 2018, successivamente al ripiano delle Aziende in perdita, restano sempre nel bilancio di Azienda Zero euro 13.123.104,00 euro.

A tal proposito questa Sezione ritiene di richiamare le perplessità manifestate nelle precedenti Relazioni in ordine a tale modus operandi che di fatto non sembra supportare le Aziende in difficoltà nella programmazione iniziale delle risorse, principalmente rivolte alla salute dei cittadini. Va ricordata a tale proposito la recente sentenza della Corte costituzionale n. 62 del 2020 che, dichiarando illegittime due disposizioni della legge della Regione siciliana n. 8/2018, ha riaffermato, tra l'altro, il principio della previa programmazione del fabbisogno finanziario e l'obbligo di monitoraggio continuo per verificare la sufficienza delle risorse e la resa delle prestazioni secondo gli standard previsti dalla legge e dal Dpcm sui LEA. La Regione si conferma anche per il 2018 come una tra le più virtuose per quanto riguarda il governo della **spesa farmaceutica**, seppur non consegua l'obiettivo nella farmaceutica per acquisti diretti (ex ospedaliera).

Anche con riferimento all'analisi svolta sugli **acquisti di beni e servizi**, a livello complessivo, dalle risposte fornite ai questionari, dal confronto con i parametri fissati a livello nazionale e dagli ulteriori approfondimenti svolti, non sono emerse criticità tali da dover essere evidenziate nella presente relazione.

Per quanto riguarda l'analisi delle **partecipazioni** possedute dalle Aziende, non può non sottolinearsi come a differenza dello scorso esercizio, le ulteriori informazioni sulle partecipate trasmesse alla Sezione a seguito di specifiche richieste istruttorie, siano state complessivamente esaustive e abbiano consentito a questa Sezione di disporre di un quadro completo della situazione delle partecipate degli enti del SSR al 31/12/2018, quadro che fa registrare da un lato situazioni positive e dall'altro criticità, con particolare riferimento all'Istituto Codivilla Putti di Cortina Spa in liquidazione e alla Fondazione MUSME; tali criticità meritano di essere attentamente monitorate nel tempo.

Anche con riferimento alle tematiche attenzionate nelle relazioni per il 2016 e 2017 si dà atto del superamento di alcune questioni critiche, grazie alle azioni positive messe in atto dalla Regione a seguito delle segnalazioni di questa Sezione, mentre si deve registrare il permanere di altre.

In particolare, il tema del **project financing** non può dirsi certamente in via di superamento. Sono state effettuate verifiche specifiche sulle situazioni per le quali non era previsto un meccanismo di *market test* e sono state nuovamente verificate le condizioni dei contratti delle aziende n. 3 Serenissima e n. 7 Pedemontana che avevano evidenziato già in passato una situazione molto difficile sia per l'onerosità del contratto che per l'esistenza di contenziosi, derivanti spesso da accordi originari privi di un necessario meccanismo di adeguamento ai valori di mercato, soprattutto per i costi afferenti ai servizi collegati al contratto stesso.

Le ulteriori richieste formulate alla Regione non hanno fatto emergere sviluppi positivi sul tema che quindi resta, per talune Aziende, particolarmente critico. Permangono sostanzialmente preoccupazioni sull'onerosità di tali contratti e sui conseguenti impatti negativi verso l'erario e si confermano integralmente i rilievi formulati da questa Sezione nelle precedenti relazioni per il 2016 e 2017.

Con riferimento alla **spesa per il personale** la Regione del Veneto, come già evidenziato nelle precedenti relazioni di questa Sezione, ha assunto, nel corso degli anni, tetti di riferimento per le aziende del proprio SSR autonomi rispetto a quelli più restrittivi dettati dalla legislazione statale, tetti che le singole aziende territoriali erano, comunque, tenute a

rispettare atteso che il tetto statale per detta della Regione “risulterebbe incompatibile con la garanzia dei livelli essenziali di assistenza erogati dalla Regione, implicando necessariamente una pesante contrazione del personale”. Per il 2018 la Regione continua a mantenere il tetto massimo del 2006. Ciò in quanto, trattandosi di regione c.d. “virtuosa”, il Veneto ha potuto applicare limiti di spesa e parametri temporaneamente meno restrittivi rispetto a quelli fissati dalla legislazione centrale.

Per quanto riguarda la contabilizzazione delle prestazioni “**intramoenia**”, oggetto di rilievo nelle precedenti relazioni, si prende positivamente atto dell’adeguamento pressoché generale, delle aziende sanitarie alla prospettazione ritenuta più corretta da questa Corte in ordine alla contabilizzazione dell’“indennità di esclusività medica per attività di libera professione”, ai fini del calcolo dell’equilibrio economico-finanziario.

Circa l’annoso problema della permanenza delle **gestioni liquidatorie**, che l’articolo 35 del collegato alla legge di stabilità regionale per il 2018 (legge regionale n. 45 del 29/12/2017) pone a carico del bilancio regionale per gli anni 2018-2020, legato ai contenziosi ancora aperti, non risulta che, anche per l’anno in esame, lo stesso stia trovando positiva soluzione. Va apprezzato tuttavia lo sforzo profuso dalla Regione che ha effettuato una nuova ricognizione di stima del debito potenziale (complessivamente euro 23.469.780,12, complementare rispetto a quella del 2015 formalizzata con la suddetta legge regionale 45/2017 che aveva fatto valutare in euro 12.218.432,56 l’importo da assegnare alle Aziende sanitarie per la chiusura delle gestioni) a fronte del quale è stato appostato uno specifico fondo di pari importo nel bilancio regionale in modo da non far gravare l’onere dei contenziosi sulle nuove aziende. Lascia tuttavia perplessi la possibilità che le Aziende debbano provvedere al pagamento dei debiti delle gestioni liquidatorie utilizzando prioritariamente le disponibilità liquide riferite alle stesse gestioni liquidatorie ma, al contempo, facendo ricorso per la parte eccedente ad anticipazioni con disponibilità liquide proprie, laddove ciò sia possibile e non pregiudizievole del rispetto dei tempi degli altri pagamenti in scadenza.

Si auspica che tale possibilità di anticipazione di risorse, prevista dalla delibera regionale, non riporti le aziende nella situazione immediatamente precedente, con il rischio di distrarre risorse primariamente destinate al finanziamento dei LEA per onorare gli obblighi delle preesistenti Aziende, cosa che la legge di riordino dell’epoca (Legge 724/1994) aveva tassativamente vietato. Per ciò che riguarda la verifica circa la correttezza delle specifiche

coperture finanziarie messe in atto dalla Regione si rimanda ad analisi successive di questa Sezione in tema di leggi di spesa e di parifica del bilancio regionale.

Continuano a permanere **partite di debito e credito vetuste**, sia verso la Regione che verso aziende sanitarie pubbliche. Pur prendendo positivamente atto del miglioramento delle *performance*, sia di incasso che di pagamento, del settore sanitario veneto e dell'attenzione posta dalla stessa Regione ai rilievi sollevati dalla Sezione nei precedenti esercizi finanziari oggetto di controllo, tuttavia appare evidente il permanere delle suddette criticità. Considerata la strategicità della tematica e gli importi complessivi di spesa, resta ferma l'esigenza che gli organi competenti proseguano nel percorso virtuoso intrapreso ed attuino azioni volte a pervenire alla eliminazione delle suddette gestioni liquidatorie.

