



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA BASILICATA

**GIUDIZIO DI PARIFICAZIONE DEL
RENDICONTO GENERALE DELLA
REGIONE BASILICATA
ESERCIZI 2019 e 2020**

**Relazione sulla legittimità e regolarità della gestione
allegata alla decisione di parifica
Parte III**



CORTE DEI CONTI

MAGISTRATO RELATORE

Cons. Rocco LOTITO

ATTIVITÀ DI SUPPORTO

Rag. Gerardino PICERNO

Dott.ssa Raffaella SABBATELLA

Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Basilicata

Viale del Basento, 78 - 85100 POTENZA

www.corteconti.it





CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA BASILICATA

**GIUDIZIO DI PARIFICAZIONE DEL
RENDICONTO GENERALE DELLA
REGIONE BASILICATA
ESERCIZI 2019 e 2020**

**Relazione sulla legittimità e regolarità della gestione
allegata alla decisione di parifica
Parte III**

INDICE

5. GESTIONE DEL COMPARTO SANITÀ NEGLI ESERCIZI 2019 E 2020	9
5.1 Perimetro sanitario.....	9
5.1.1 Introduzione	9
5.1.2 Esercizio 2019.....	12
5.1.3 Esercizio 2020.....	37
5.1.4 Finanziamento finalizzato alla lotta al COVID.....	70
5.2 Bilancio consolidato sanità.....	111
5.3 Investimenti del comparto sanità	117
5.4 Trasferimenti al servizio sanitario regionale.....	131
5.5 Spesa farmaceutica.....	138
5.6 Mobilità attiva e passiva.....	150
5.7 Controlli sulla gestione del Servizio Sanitario Regionale e misure di efficientamento e razionalizzazione della spesa	156
6. STAZIONE UNICA APPALTANTE DELLA REGIONE BASILICATA (SUA-RB)	184
7. ANALISI DEL FUNZIONAMENTO DELLA MACCHINA AMMINISTRATIVA	204
7.1 Controlli del Consiglio regionale.....	204
7.2 Controlli della Giunta regionale	208
7.2.1 Controllo di regolarità amministrativo-contabile	213
7.2.2 Controllo strategico.....	228
7.2.3 Controllo di gestione	230
7.2.4 Valutazione del personale con incarico dirigenziale	232
7.3 Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito- OIV.....	236
7.4 Misure adottate in tema di trasparenza e anticorruzione	251

5. GESTIONE DEL COMPARTO SANITÀ NEGLI ESERCIZI 2019 E 2020

5.1 Perimetro sanitario

5.1.1 Introduzione

A norma dell'art. 19 del D.Lgs. n. 118/2011, le disposizioni del titolo II – che costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione, e sono finalizzate alla tutela dell'unità economica della Repubblica italiana, ai sensi dell'articolo 120, secondo comma, della Costituzione, al fine di garantire che gli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci – sono dirette a disciplinare le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte dei predetti enti, nonché a dettare i principi contabili cui devono attenersi gli stessi per l'attuazione delle disposizioni ivi contenute.

Gli enti destinatari delle disposizioni del predetto titolo sono, oltre ai soggetti indicati alle lettere c) e d) del comma 2, dell'articolo 19:

- a) le regioni, per la parte del bilancio regionale che riguarda il finanziamento e la spesa del relativo servizio sanitario, rilevata attraverso scritture di contabilità finanziaria;
- b) le regioni:
 - i) per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale direttamente gestito, rilevata attraverso scritture di contabilità economico-patrimoniale, qualora le singole regioni esercitino la scelta di gestire direttamente presso la regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, d'ora in poi denominata gestione sanitaria accentrata presso la regione;
 - ii) per il consolidamento dei conti degli enti sanitari di cui alla lettera c) e, ove presente ai sensi del punto i), della gestione sanitaria accentrata presso la regione.

Il successivo art. 20 dispone che nell'ambito del bilancio regionale le regioni garantiscono un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio

22servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso. A tal fine le regioni adottano un'articolazione in capitoli tale da garantire, sia nella sezione dell'entrata che nella sezione della spesa, ivi compresa l'eventuale movimentazione di partite di giro, separata evidenza delle seguenti grandezze:

A) Entrate:

- a) finanziamento sanitario ordinario corrente quale derivante dalle fonti di finanziamento definite nell'atto formale di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle relative fonti di finanziamento intercettate dall'ente regionale, ivi compresa la mobilità attiva programmata per l'esercizio;
- b) finanziamento sanitario aggiuntivo corrente, quale derivante dagli eventuali atti regionali di incremento di aliquote fiscali per il finanziamento della sanità regionale, dagli automatismi fiscali intervenuti ai sensi della vigente legislazione in materia di copertura dei disavanzi sanitari, da altri atti di finanziamento regionale aggiuntivo, ivi compresi quelli di erogazione dei livelli di assistenza superiori rispetto ai LEA, da *pay back* e da iscrizione volontaria al Servizio sanitario nazionale;
- c) finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso;
- d) finanziamento per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'articolo 20, della legge n. 67 del 1988;

B) Spesa:

- a) spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il *pay back*;
- b) spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA;
- c) spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso;

d) spesa per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'articolo 20, della legge n. 67 del 1988.

Inoltre, ai sensi del comma 2 del medesimo articolato, viene disposto che, per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, le regioni:

a) accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate. Ove si verifichi la perdita definitiva di quote di finanziamento condizionate alla verifica di adempimenti regionali, ai sensi della legislazione vigente, detto evento è registrato come cancellazione dei residui attivi nell'esercizio nel quale la perdita si determina definitivamente;

b) accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso.

Ai sensi del comma 2-bis e 2-ter del citato articolo 20, si prevede che i gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi e che la quota dei gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali destinata obbligatoriamente al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi della legislazione vigente sui piani di rientro dai disavanzi sanitari, è iscritta nel bilancio regionale triennale, nell'esercizio di competenza dei tributi, obbligatoriamente per l'importo stimato dal competente Dipartimento delle finanze del Ministero dell'economia e delle finanze, ovvero per il minore importo destinato al Servizio sanitario regionale ai sensi dell'art. 1, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. Tale iscrizione comporta l'automatico e contestuale accertamento e impegno dell'importo nel bilancio regionale.

La regione non può disimpegnare tali somme, se non a seguito di espressa autorizzazione da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. In relazione a tale autorizzazione la regione è tenuta a trasmettere al Tavolo di verifica degli adempimenti la relativa documentazione corredata dalla valutazione d'impatto operata dal competente Dipartimento delle finanze. Ove si verifichi in sede di consuntivazione dei gettiti fiscali un minore importo effettivo delle

risorse derivanti dalla manovra fiscale regionale rispetto all'importo che ha formato oggetto di accertamento e di impegno, detto evento è contabilmente registrato nell'esercizio nel quale tale perdita si determina come cancellazione di residui attivi.

Nel successivo comma 3 viene specificato che per la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, le regioni accertano e impegnano nel corso dell'esercizio l'importo corrispondente a quello indicato nel decreto di ammissione al finanziamento. In caso di revoca dell'ammissione a finanziamento ai sensi dell'articolo 1, comma 310, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, le regioni registrano detto evento nell'esercizio nel quale la revoca è disposta.

5.1.2 Esercizio 2019

5.1.2.1 La Regione, con nota n. 201233/12A2 del 23/10/2020, di riscontro alle richieste istruttorie di questa Sezione, per quanto attiene il fondo sanitario corrente e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, dopo aver rappresentato che il livello del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, cui concorre ordinariamente lo Stato, definito dall'art. 1, comma 514, della legge 30.12.2018 n. 145, si attesta per l'anno 2019 sull'importo di 114.439 milioni di euro¹, ha evidenziato quanto segue:

«Alla Regione Basilicata per l'anno 2019, a titolo di finanziamento indistinto e finalizzato è stato assegnato:

- con l'Intesa CSR n. 88/2019, lo stanziamento complessivo lordo di € 1.044.836.128 relativo alla quota indistinta, comprensiva delle quote finalizzate (pari complessivamente a € 4.008.097) e della quota premiale di € 18.519.543 di cui all'Intesa CSR n. 90/2019. A tale importo va sottratto, in quanto negativo, il saldo relativo alla mobilità sanitaria interregionale ed internazionale per complessivi -55.180.709,73 (di cui € -53.312.824,26 per mobilità interregionale -comprensivo dei conguagli per gli anni pregressi ed € -1.867.885,32 per mobilità internazionale). Atteso che la Regione

¹ È stato, sul punto, precisato che:

- «tale importo risulta rideterminato, per effetto dei commi 400-401-518-526-527-528 della medesima legge in complessivi 113.810 milioni di euro di cui:
- 111.079,47 milioni di euro per la quota indistinta e le quote finalizzate;
- 1.814,72 milioni di euro per le quote vincolate e programmate per le Regioni e PA;
- 629,63 milioni di euro per le quote vincolate per altri enti;
- 286,18 milioni di euro di accantonamento effettuato in applicazione dell'art. 2, c. 67 bis della L. n. 191/2009, relativa a meccanismi sanzionatori e premiali».

Basilicata anche per l'anno 2019 non ha attivato la Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi del c. 1, art. 23, D. Lgs. 118/2011 le operazioni di allineamento contabile sul bilancio regionale sono effettuate per cassa cioè al netto del saldo della mobilità sanitaria interregionale ed internazionale (Tab. E - Riparto del FSN).

La quota di cassa assegnata alla Regione Basilicata, con le citate Intese CSR n. 88/2019 e 90/2019 è, per l'esercizio 2019, di complessivi € 989.708.418 di cui:

€ 971.188.875 dall'Intesa CSR n. 88/2019

€ 18.519.543 dall'Intesa CSR n. 90/2019.

Si riporta di seguito la tabella di dettaglio relativa all'allineamento contabile in bilancio regionale, ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. n. 118/2011, sia per la parte delle entrate che delle uscite.

Art. 20, c. 1, lett. a)					
CAPITOLO	DESCRIZIONE	Accertamenti	CAPITOLO	DESCRIZIONE	Impegni
E02000	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE ART. 3 COMMI DA 143 A 149 L.23 12 96 N. 662 - QUOTA DESTINATA ALLA SANITA'	21.798.794,53	U48020	SPESE DI NATURA CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO E L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ART. 1 D.LVD 56/2000	875.811.525,60
E13000	COMPARTICIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO I.V.A. ART. 2 D.LGS N. 56 DEL 18.2.2000	825.378.073,67	U48021	SPESE DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE	109.835.795,33
E42190			U48031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	469.587,00
E13005	Premialità FSR - Compartecipazione IVA	18.519.543,00	U48070	FONDI PER LA FIBROSI CISTICA NELL'AMBITO DEL FSN	54.132,47
E13006	Mobilità attiva extraregionale (comprensiva mobilità internazionale)	54.655.085,73	U48261	Traferimenti alle AA.SS.LL. contributo sperimentazione screening art. 1 comma 229 L. 147/2013	93.957,00
E14000	ADDITIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE PERSONE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23 12 96 N. 662	65.295.824,00	U48042	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborsò alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.746.865,00
E16107	ASSEGNAZIONI FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	469.587,00	U48043	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborsò alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.408.762,00
E16075	ASSEGNAZIONI DELLO STATO NELL'AMBITO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSI CISTICA - L.362/1999	54.132,47	U48072	Quota INAIL-Art. 1, c. 526-528, L.n 145/2018	234.794,00
E16066	FSN - L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborsò alle Regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.746.865,00	U48090	Penitenziaria	53.000,00
E16067	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborsò alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.408.762,00			
E16091	Screening neonatale	93.957,00			
E16076	Quota INAIL-Art. 1, c. 526-528, L.n 145/2018	234.794,00			
E16285	Penitenziaria	53.000,00			
	Totale	989.708.418,40		Totale	989.708.418,40

Nel dettaglio si evidenzia che il totale delle risorse di cassa relative al finanziamento ordinario per l'anno 2019 di € 989.708.418,41 risulta composto da:

- € 985.647.320,93 di quota indistinta, dettagliata nella tabella seguente»²;

² L'importo corrisponde a quanto dichiarato nella relazione sulla gestione (pag. 18):

Tabella 7 Tributi destinati al finanziamento della sanità

Tributi destinati al finanziamento della sanità	Accertamenti	% su totale
Addizionale IRPEF - Sanita'	65.295.824,00	6,62
Compartecipazione IVA - Sanita'	898.552.702,40	91,16
Imposta regionale sulle attivita' produttive - IRAP - Sanita'	21.798.794,53	2,21
Totale	985.647.320,93	100

QUOTA INDISTINTA					
Capitolo E	Desc Capitolo E	Accertato	Capitolo U	Desc Capitolo U	Impegnato
E02000	ART. 3 COMMI DA 143 A 149 L.23 12 96 N. 662 - QUOTA DESTINATA ALLA SANITA'	21.798.794,53	U48020	L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ART. 1 D.LVO 56/2000	875.811.525,60
E13000	COMPARTICIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO I.V.A. ART.2 D.LGS N. 56 DEL 18.2.2000	825.378.073,67	U48021	SPESE DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA	109.835.795,33
E13005	Premialità FSR - Compartecipazione IVA	18.519.543,00	U71290	SISTEMAZIONE CONTABILE PER ANTICIPAZIONI SANITARIE	
E13006	Entrate DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE - Comp. IVA	54.655.085,73	-	-	-
E14000	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE PERSONE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23 12 96 N. 662	65.295.824,00	-	-	-
Totale Risorse finanziamento ordinario 2019		985.647.320,93	Totale Risorse finanziamento ordinario 2019		985.647.320,93

- «€ 4.008.097 di fondi relativi alle quote finalizzate di cui si riporta di seguito il dettaglio degli accertamenti e degli impegni presenti sui capitoli del bilancio regionale».³

QUOTE FINALIZZATE					
Capitolo E	Desc Capitolo E	Accertato	Capitolo U	Desc Capitolo U	Impegnato
E16107	ASSEGNAZIONI FSN VINCOLATO dal MEF PER IL GIOCO D'AZZARDO	469.587,00	U48031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	469.587,00
E16066	FSN – L. 232/2016, art. 1, c. 408 – Rimborso alle Regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.746.865,00	U48042	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.746.865,00
E16067	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.408.762,00	U48043	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.408.762,00
E16075	ASSEGNAZIONI DELLO STATO NELL'AMBITO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSI CISTICA - L.362/1999	54.132,47	U48070	FONDI PER LA FIBROSI CISTICA NELL'AMBITO DEL FSN	54.132,47
E16076	Quota da INAIL - art. 1, commi 526-528, L. n. 145/2018	234.794,00	U48072	Quota da INAIL - art. 1, commi 526-528, L. n. 145/2018	234.794,00
E16091	Assegnazione min. Salute Finanziamento sperimentazione screening neonatale - art. 1. comma 229, L. 147/2013	93.957,00	U48261	Traferimenti alle AA.SS.LL. contributo sperimentazione screening art. 1 comma 229 L. 147/2013	93.957,00
Totale Risorse finanziamento finalizzato 2019		4.008.097,47	Totale Risorse finanziamento finalizzato 2019		4.008.097,47

La Regione, nella predetta nota, ha poi evidenziato quanto segue:

³ In sede istruttoria si è rilevata l'erronea indicazione contenuta nella nota in esame, in quanto risulta pari a € 989.655.418,40 (e non a € 989.708.418,40) il risultato della sommatoria dei valori di € 989.708.418,41 e di € 4.008.097. Risultava, infatti, omissis il capitolo E16285 (pari ad € 53.000,00).

A seguito di richieste istruttorie, con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha chiarito che il FSR 2019 (di cui alle Intese CSR n.88 e n.90 anno 2019), di complessivi € 989.708.418,40, è così composto:

FSR parte corrente indistinta	985.647.320,93	(tabella 2 pag. 14)	Intese CSR 88 (FSR) e 90 (quote premiali)
FSR parte finalizzata	4.008.097,47	(tabella 3 pag. 14)	Intesa CSR 88 (FSR)
FSR parte vincolata	53.000,00	(parte tabella 4 pag. 15)	Intesa CSR 88 (FSR)
TOTALE	989.708.418,40		

«Inoltre risultano assegnati alla Regione Basilicata, nell'esercizio 2019, contributi ministeriali di FSR vincolati per complessivi € 23.465.299.

Per i contributi relativi alle borse di studio per formazione MMG occorre precisare che l'importo di € 37.018, è stato comunicato dal Coordinamento Salute il 14.2.2020. L'accertamento e l'impegno, sul bilancio regionale di tale importo è stato effettuato nell'esercizio 2020. La rilevazione alla voce AA0040 del modello CE 999 (SSR consolidato regionale) come da schema su proposto è stata riportata nell'esercizio 2019 in attuazione delle indicazioni ministeriali.

Nella tabella seguente si riportano gli importi degli accertamenti e degli impegni presenti in bilancio relativi ai fondi vincolati assegnati alla Regione Basilicata per l'anno 2019.

QUOTE VINCOLATE					
Capitolo E	Desc Capitolo E	Accertato	Capitolo U	Desc Capitolo U	Impegnato
E16096	TRASFERIMENTI DI PARTE CORRENTE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	520.427,90	U48135	FINANZIAMENTO CORRENTE DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI	520.427,90
E16100	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI QUOTA DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE DI PARTE CORRENTE	902.489,60	U48000	SPESE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI L. 833/78 E D.LGS 502/92	902.489,60
E16105	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO NAZIONALE ART. 1 COMMI 34 E 34 BIS L. N. 662/1996	11.375.091,57	U48030	SPESE IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - CONTRIBUTI INTEGRATIVI DELLO STATO	11.375.091,57
E16126	Assegnazioni dello Stato per il rimborso alle regioni per l'acquisto di medicinali innovativi. Attuazione disposizioni di cui all'art. 1, c. 593 e 594 della legge 190/2014	9.158.673,67	U48025	Trasferimento alle Aziende Sanitarie del contributo per l'acquisto di medicinali innovativi. Attuazione disposizioni di cui all'art. 1, c. 593 e 594 della L. 190/2014	9.158.673,67
E16230	ASSEGNAZIONE PER TRASFERIMENTO FUNZIONI SANITARIE AFFERENTI LA MEDICINA PENITENZIARIA - DPCM 1 APRILE 2009	1.455.617,00	U48130	SPESE PER FUNZIONI SANITARIE DI CUI ALLE ASSEGNAZIONI AFFERENTI LA MEDICINA PENITENZIARIA - DPCM 1 APRILE 2008	1.455.617,00
E16285	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER GLI ONERI DEL PERSONALE DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI A VALERE SU FSN	53.000,00	U48090	ART. 2 COMMA 1 DM 10/04/2002 - FINANZIAMENTO ONERI PERSONALE ISTITUTI PENITENZIARI TRASFERITO AL SSN	53.000,00
Totale Risorse finanziamento vincolato 2019		23.465.299,74		Totale Risorse finanziamento vincolato 2019	23.465.299,74

Come si evince dalla tabella precedente l'allineamento contabile previsto dall'art. 20 del D.Lgs. 118/2020 è presente per le poste riconducibili ai commi 2 e 3 dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011».

Alla gestione sanitaria è stato dedicato l'allegato n. 11 alla relazione sulla gestione dell'organo esecutivo allegata al rendiconto regionale relativo all'esercizio 2019, di cui al disegno di legge approvato con DGR 441 del 11/06/2021 (di seguito, per brevità, anche semplicemente "relazione sulla gestione 2019").⁴ Tale allegato contiene le **Tabelle n. 1, 2, 3, 4, 5, 5.1 e 6** nelle quali, secondo quanto ivi è stato dichiarato, sono stati riportati «i prospetti dettagliati dei capitoli di entrata e di uscita relativi al finanziamento del Servizio Sanitario 2019 come previsto dagli artt. 20 e 63 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.».

⁴ Tale documento ha integralmente sostituito quello allegato alla DGR n. 428 del 2 luglio 2020, trasmesso con nota prot. n. 201233/12A2 del 23 ottobre 2020.

Ivi (cfr. pag. 2), con riferimento alla tabella n. 1, più sotto riportata, è stato dichiarato che nella stessa «... sono riportate, secondo le prescrizioni previste dall'art.20 co.1 lett. a) per le entrate e per le spese, le risultanze contabili dell'esercizio 2019 relativamente al finanziamento sanitario ordinario corrente ed a quello aggiuntivo compreso il pay back. Il riparto delle risorse destinate al finanziamento sanitario corrente per l'anno 2019 è stato determinato dalle intese sancite in sede di Conferenza Stato Regioni nella seduta del 6 giugno 2019 (Rep. Atti n.88/CSR e n.90/CSR del 06.06.2019. Dai dati riportati nella tabella n.1 emerge il rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 20 co.2 lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 "le Regioni accertano e impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale". Nel corso dell'esercizio 2019 è stato incassato l'importo di € 719.334.333,57 a titolo di compartecipazione IVA e di € 181.946.758,24 a titolo di integrazione dei gettiti dei tributi destinati alla Sanità. Tali anticipazioni vengono poi recuperate negli anni successivi attraverso un meccanismo di compensazione con il gettito consuntivo dei tributi che finanziano la Sanità. Nello specifico, per il ripiano delle anticipazioni incassate dalla Regione nel 2019, il Mef Rgs Igepa con nota del 20.03.2020, ha comunicato di aver utilizzato l'importo di € 153.062.053,43 derivante dal gettito della compartecipazione IVA, l'importo di € 9.443.233,46 derivante dal gettito dell'IRAP destinata alla Sanità e l'importo di € 6.204.659,35 derivante dall'addizionale Irpef Sanità.

A tal fine, nel mese di gennaio 2020 è stato disposto dalla Ragioneria Generale dello Stato il prelevamento di € 8.914.271,35 dal c/c IRAP Pubblica, di € 528.962,11 dal c/c IRAP Privata, € 6.204.659,35 dal c/c Addizionale IRPEF per un totale di € 15.647.892,81 a compensazione delle anticipazioni erogate nel 2019. Le operazioni contabili effettuate nel 2020 per dare evidenza al recupero di queste somme riguardano incassi in conto residui sui capitoli del bilancio regionale destinati all'IRAP Sanità (E02000) e all'Addizionale IRPEF sanità (E14000) e mandati in conto residui sul capitolo U71290 per € 15.647.892,81 a favore del MEF.

A questi si aggiunge anche la compensazione effettuata con il gettito della compartecipazione IVA per € 153.062.053,43 incassata in entrata sui capitoli E13000 ed E13006 e pagata in uscita con mandato sul cap. U71290 di pari importo. A seguito delle suddette compensazioni le anticipazioni sanitarie 2019 residue sono pari ad € 13.236.812,00».

Tabella n.1					
FINANZIAMENTO SANITARIO ORDINARIO CORRENTE					
ART 20, co.1 lettera a					
Entrate	Descrizione Capitolo	Accertamenti	Uscite	Descrizione Capitolo	Impegni
E02000	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE ART. 3 COMMI DA 143 A 149 L. 23 12 96 N. 662 - QUOTA DESTINATA ALLA SANITA'	21.798.794,53	U48020	SPESA DI NATURA CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO E L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ART. 1 D.LVO 56/2000	875.811.525,60
E13000	COMPARTICIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO I.V.A. ART.2 D.LGS N. 56 DEL 18.2.2000	825.378.073,67	U48021	SPESA DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE	109.835.795,33
E13005	Premialità FSR - Compartecipazione IVA	18.519.543,00			
E13006	Entrate DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE - Comp. IVA	54.655.085,73			
E14000	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE PERSONE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23 12 96 N. 662	65.295.824,00			
E16066	FSN - L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborso alle Regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.746.865,00	U48042	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.746.865,00
E16067	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.408.762,00	U48043	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.408.762,00
E16075	ASSEGNAZIONI DELLO STATO NELL'AMBITO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSI CISTICA - L.362/1999	54.132,47	U48070	FONDI PER LA FIBROSI CISTICA NELL'AMBITO DEL FSN	54.132,47
E16076	Quota da INAIL - art. 1, commi 526-528, L. n. 145/2018	234.794,00	U48072	Quota da INAIL - art. 1, commi 526-528, L. n. 145/2018	234.794,00
E16091	Assegnazione min. Salute Finanziamento sperimentazione screening neonatale - art. 1, comma 229, L. 147/2013	93.957,00	U48261	Traferimenti alle AA.SS.LL. contributo sperimentazione screening art. 1 comma 229 L. 147/2013	93.957,00
E16107	ASSEGNAZIONI FSN VINCOLATO dal MEF PER IL GIOCO D'AZZARDO	469.587,00	U48031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	469.587,00
	totale FSR indistinto	989.655.418,40			989.655.418,40
E18130	SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA	4.552.229,00	U52425	Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceuticaulteriore Pay Back	4.552.229,00
E16246	Assegnazione PayBack per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera art.21 comma 8 DL 113/2016"	23.340.773,00	U52426	Contributo Aziende Sanitarie per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (Pay Back)art.21 comma 8 DL 113/2016"	23.340.773,00
	Totale pay back	27.893.002,00			27.893.002,00
	Totale	1.017.548.420,40			1.017.548.420,40

In calce alla tabella è riportata la seguente precisazione: «Per quanto concerne i cap. E16246/U52426 (pay back per sfioramento tetto spesa farmaceutica), sono stati imputati all'esercizio 2019 impegni assunti nel 2020 per € 7.902.773,00, in modo da ottenere l'allineamento dell'impegnato 2019 con l'accertato pari ad € 23.340.773,00.

Il tutto in ossequio al disposto della sentenza di parifica della Corte di Conti sul Rendiconto 2018».⁵

Con riferimento alla tabella 2, di seguito riportata, l'Organo esecutivo ha dichiarato che la stessa «... espone una rappresentazione dettagliata delle risultanze contabili delle quote vincolate o finalizzate secondo le prescrizioni previste dall'art.20 co.1 lett. b) per le entrate e per le spese. In ossequio al dettato dell'art.20 co.2 lett. a) del D. Lgs. 118/2011 viene dimostrato l'accertamento e

⁵ Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è precisato che «la quota relativa alla medicina penitenziaria - cap. E16285, pari ad € 53.000-, è una quota vincolata del FSR pur se compresa, unitamente alle quote finalizzate, nel riparto del FSN (Intesa CSR n. 88/2019)»; conseguentemente, la rappresentazione della stessa è stata effettuata nella sezione FSR vincolato (di cui alla tabella 2) e non nella sezione FSR indistinto (di cui alla tabella 1).

l'impegno integrale, entro in termine dell'esercizio, anche delle quote vincolate o finalizzate pari ad € 23.465.300,00».

Tabella n. 2

FINANZIAMENTO SANITARIO CORRENTE VINCOLATO						
ART 20, co.1 lettera a)						
Entrate	Descrizione Capitolo	Accertamenti	Uscite	Descrizione Capitolo	Impegni	Differenze
E16096	TRASFERIMENTI DI PARTE CORRENTE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	520.427,90	U48135	FINANZIAMENTO CORRENTE DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI	520.427,90	0,00
E16100	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI QUOTA DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE DI PARTE CORRENTE	902.489,60	U48000	SPESE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI L. 833/78 E D.LGS 502/92	902.489,60	0,00
E16105	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO NAZIONALE ART. 1 COMMI 34 E 34 BIS L. N. 662/1996	11.375.091,57	U48030	SPESE IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - CONTRIBUTI INTEGRATIVI DELLO STATO	11.375.091,57	0,00
E16126	Assegnazioni dello Stato per il rimborso alle regioni per l'acquisto di medicinali innovativi. Attuazione disposizioni di cui all'art. 1, c. 593 e 594 della legge 190/2014	9.158.673,67	U48025	Trasferimento alle Aziende Sanitarie del contributo per l'acquisto di medicinali innovativi. Attuazione disposizioni di cui all'art. 1, c. 593 e 594 della L. 190/2014	9.158.673,67	0,00
E16230	ASSEGNAZIONE PER TRASFERIMENTO FUNZIONI SANITARIE AFFERENTI LA MEDICINA PENITENZIARIA - DPCM 1 APRILE 2009	1.455.617,00	U48130	SPESE PER FUNZIONI SANITARIE DI CUI ALLE ASSEGNAZIONI AFFERENTI LA MEDICINA PENITENZIARIA - DPCM 1 APRILE 2008	1.455.617,00	0,00
E16285	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER GLI ONERI DEL PERSONALE DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI A VALERE SU FSN	53.000,00	U48090	ART. 2 COMMA 1 DM 10/04/2002 - FINANZIAMENTO ONERI PERSONALE ISTITUTI PENITENZIARI TRASFERITO AL SSN	53.000,00	0,00
Totale quote vincolate		23.465.299,74	0		23.465.299,74	0,00
E16030	ASSEGNAZIONI DELLO STATO NELL'AMBITO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE PER L'ASSISTENZA AGLI STRANIERI PRESENTI NEL TERRITORIO L.40/98	308.447,39	U48050	SPESE PER L'ASSISTENZA AI CITTADINI EXTRACOMUNITARI AI SENSI DELLA LEGGE N. 40/98	79.442,53	229.004,86
E16108	Ass. Min. Salute contributi per il contrasto al Gioco Patologico d'azzardo	1.417.204,36	U48032	Trasferimento alle Aziende Sanitarie del Contributo Min. Salute per il contrasto al Gioco Patologico d'Azzardo	1.417.204,36	0,00
E16301	Risorse dal Ministero dell'Agricoltura destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del piano sanitario nazionale _Fondo per l'emergenza avicola	0	U52812	Interventi per la realizzazione di specifici obiettivi del piano sanitario nazionale _Fondo per l'emergenza avicola.	7.043,65	-7.043,65
		25.190.951,49			24.968.990,28	221.961,21

N.b.: Colonna differenze aggiunta dalla Sezione

I dati fanno emergere una differenza di € 221.961,21 tra accertamenti e impegni. A tal proposito, nell'allegato della relazione della gestione in esame (cfr. pag. 6) è stato specificato che «Nella tabella emerge un disallineamento dei totali entrata/uscita ascrivibile ai seguenti capitoli: E16301/U52812 per i quali l'accertamento dell'entrata è avvenuto a seguito della effettiva erogazione delle somme una tantum nel 2018 ed il corrispondente impegno, non essendo stato assunto nel 2018 pur in presenza dello stanziamento, è stato assunto nel 2019 a seguito del trasferimento dell'avanzo vincolato proveniente dal 2018, di conseguenza non è stato possibile imputare lo stesso al 2018, come richiesto dalla Corte dei Conti nell'ambito della parifica del rendiconto 2018, perché tale spostamento postumo non avrebbe più giustificato l'avvenuto trasferimento nel 2019 delle risorse non impegnate. Riguardo ai capitoli E16030/U48050 il mancato allineamento tra accertamenti ed impegni dipende da fatto che nel 2019 sono stati incassati in conto competenza anche degli arretrati di anni precedenti per i quali non era stato disposto accertamento, pertanto non è stato possibile iscrivere tali risorse arretrate sull'uscita e di conseguenza si è provveduto all'impegno delle sole risorse assegnate con i decreti di competenza del 2019».

Per quanto concerne i minori impegni sul capitolo di uscita U48050 rispetto agli accertamenti registrati sul capitolo di entrata E16030, pari a € 229.004,86, con la “Bozza della relazione sulla sana gestione finanziaria e correlate richieste di integrazioni istruttorie” trasmessa con nota prot. n. 1987 del 25/10/2021 (da ora indicata solo come “relazione istruttoria”), si è chiesto di indicare le specifiche ragioni per le quali non era stato possibile procedere agli impegni delle risorse accertate a titolo di arretrati di anni precedenti e di specificare se tali maggiori accertamenti fossero la conseguenza di somme anticipate dalla Regione, non accertate nell’esercizio di competenza, oppure rappresentassero ulteriori assegnazioni rispetto a quanto precedentemente comunicato.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha specificato che «*Gli accrediti sul capitolo E16030 sono avvenuti in prossimità della chiusura dell’esercizio, pertanto, non vi è stato il tempo materiale per iscriverli sul capitolo di uscita.*

Gli impegni contabili delle restanti quote di fondi vincolati 2018 (emergenza avicola cap.U52812 e STP cap. U48050) si è resa possibile solo, pertanto, solo a seguito delle variazioni contabili effettuate sul bilancio regionale 2019.

Trattasi di ulteriori assegnazioni ministeriali e non di somme anticipate dalla Regione».

Le controdeduzioni fornite dall’ente non risultano idonee a giustificare la mancata ottemperanza all’obbligo, sancito dall’art. 20, comma 2, lett. a, del D.Lgs. n. 118/2011, di accertare ed impegnare nel corso dell’esercizio l’intero importo del finanziamento sanitario corrente e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate. Conseguentemente, in contrasto con quanto statuito dalla predetta disposizione: gli importi accertati di € 308.447,39 sul capitolo di entrata 16030 risultano impegnati solo per € 79.442,53 sul correlato capitolo di spesa 48050 (per analoghe motivazioni anche nell’esercizio 2018 tale capitolo di spesa non è stato parificato); gli importi impegnati di € 7.043,65 sul capitolo di spesa 52812 non risultano accertati sul correlato capitolo di entrata 16301 nell’esercizio 2019 (tale importo risulta accertato nell’esercizio 2018 sul capitolo 16301 e non impegnato nello stesso esercizio sul capitolo di spesa 52812, che, per violazione della suindicata norma, non è stato parificato). I capitoli di uscita U48050 e U52812, unitamente alla quota di avanzo vincolato con cui si è finanziato quest’ultimo, non possono pertanto essere parificati.

Si rinvia al par. 4.3 della decisione di parifica dei rendiconti in esame.

Nell'allegato 11 della relazione sulla gestione sono state riportate le **Tabelle n. 3, n. 4 e n. 5**, di seguito riprodotte, con le seguenti precisazioni:

«La tabella n.3 riepiloga il finanziamento sanitario aggiuntivo corrente, quale derivante da atti di finanziamento regionale per l'erogazione dei livelli di assistenza superiori rispetto ai LEA, e dai pay back, secondo le prescrizioni previste dall'art.20 co.1 lett. b) per le entrate e per le spese. Dal prospetto si evince che i fondi regionali aggiuntivi ammontano ad € 5.793.814,60. Nella tabella, inoltre, sono evidenziati anche gli accertamenti registrati sui capitoli del bilancio regionale E16246 e E18130 afferenti le assegnazioni statali per il Pay Back per un totale di € 27.893.002,24. I corrispondenti capitoli di uscita U52426 e U52425 sono inseriti nella tabella n.1 finanziamento sanitario ordinario corrente.

La tabella n. 4 riepiloga, come previsto dall'art. 20 co.1 lett. c), le risorse destinate al finanziamento del disavanzo sanitario pregresso, che per l'anno 2019 sono pari a zero, pertanto non sono stati registrati accertamenti e impegni sui capitoli del bilancio regionale.

Nella tabella n. 5, come previsto dall'art. 20 co.1 lett. d), sono evidenziati i fondi regionali destinati al finanziamento degli investimenti in ambito sanitario, che per l'anno 2019 ammontano ad € 160.000,00.

Per l'anno 2019 la Regione Basilicata non ha registrato accertamenti e impegni sui capitoli del bilancio regionale E29008/ U51044 afferenti gli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati a sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988».

Tabella n. 3

FINANZIAMENTO SANITARIO AGGIUNTIVO CORRENTE					
ART. 20, co. 1, lettera b)					
Capitolo	Descrizione	Accertamenti	Capitolo	Descrizione	Impegni
E43000	FINANZIAMENTO REGIONALE AGGIUNTIVO CORRENTE ART. 20 COMMA 1 LETTERA b)	5.793.814,60	U49000	TRASFERIMENTI ALLE ASL IN RELAZIONE ALL'EROGAZIONE DEI LEA AGGIUNTIVI	2.937.468,60
			U49011	Fondo per la collaborazione con la Scuola Superiore S. Anna di Pisa per la valutazione della performance del Sistema Sanitario regionale	35.000,00
			U52440	SPESE DI FUNZIONAMENTO PER GLI ORGANI SANITARI COLLEGIALI L.R. 18/79, 1/83 E 26/84	295.000,00
			U52723	Spese correnti per l'avvio delle attività finalizzate al riconoscimento dell'Istituto Reumatologico Lucano (I.Re.L.)	1.126.346,00
			U52490	SPESE PER INTERVENTI IN MATERIA DI SALUTE UMANA DERIVANTI DA CONFERIMENTO DELLE FUNZIONI DI CUI AL D.LVO 112/98 DPCM 13/11/2000	1.400.000,00
Totale finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		5.793.814,60			5.793.814,60

Tabella n. 4

FINANZIAMENTO REGIONALE DEL DISAVANZO SANITARIO PREGRESSO					
ART. 20, co. 1, lettera c)					
ENTRATE	DESCRIZIONE	ACCERTAMENTI	USCITE	DESCRIZIONE	IMPEGNI
E43060	FINANZIAMENTO REGIONALE DEL DISAVANZO SANITARIO PREGRESSO ART. 20 COMMA 1 LETTERA c)	0,00	U50020	PAGAMENTO CREDITI DELLE AZIENDE SANITARIE VERSO GESTIONI LIQUIDATORI (SENT. C.COSTT.79 DEL 2/04/2012	0,00
TOTALE		0,00			0,00

Tabella n. 5

FINANZIAMENTO PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO					
ART. 20, co. 1, lettera d)					
(REGIONE)					
ENTRATE	DESCRIZIONE	ACCERTAMENTI	USCITE	DESCRIZIONE	IMPEGNI
43050	FINANZIAMENTO REGIONALE PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO ART. 20 COMMA 1 LETTERA d)	160.000,00	51174	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI IN SANITA' PER LE APPARECCHIATURE OBSOLETE	160.000,00
TOTALE		160.000,00			160.000,00

Si evidenzia che, diversamente da quanto sostenuto nella relazione sulla gestione, gli accertamenti registrati sui capitoli del bilancio regionale E16246 e E18130 afferenti alle assegnazioni statali per il *pay back*, per un totale di € 27.893.002,24, non sono indicati nella tabella n. 3 (come avrebbe dovuto ai sensi dell'art. 20, comma 1, lett. A (b) del D.Lgs. n. 118/2011, che le ricomprende nel finanziamento sanitario aggiuntivo corrente), mentre i corrispondenti capitoli di uscita U52426 e U52425 sono inseriti nella tabella n. 1 finanziamento sanitario ordinario (ex art. 20, comma 1, lett. B (a) del D.Lgs. n. 118/2011).

Dai suindicati prospetti, inoltre, è emerso che:

- per il FINANZIAMENTO REGIONALE AGGIUNTIVO CORRENTE (art. 20 comma 1, lett. b), il capitolo allocato sulle partite di giro E43000 è stato posto a copertura di capitoli di spesa corrente (U49000, U49011, U52440, U52723 e U52490), per € 5.793.814,60 (cfr. Tab. 3);
- per il FINANZIAMENTO PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO (art. 20, co. 1, lettera d) - il capitolo allocato sulle partite di giro E43050 è stato posto a copertura di un capitolo di spesa in conto capitale (U51174) per € 160.000,00 (cfr. Tab. 5).

Si rileva che i predetti capitoli di uscita non possono essere finanziabili con entrate delle partite di giro (cfr. art. 40 comma 1, D.Lgs. n. 118/2011 e punto 9.10 allegato 4/1 al D.Lgs. n. 118/2011).

Con riferimento ad analoghe osservazioni che hanno interessato il rendiconto 2018 la Regione, con nota prot. n. 119291/12A2 del 24/6/2020, ha evidenziato che il capitolo di entrata E43000 *«viene utilizzato semplicemente per riprodurre l'esistenza delle risorse regionali che finanziano i citati capitoli di uscita; non rappresenta, quindi, in alcun modo, una copertura finanziaria dal momento che gli stanziamenti e i conseguenti impegni sui richiamati capitoli di spesa sono finanziati con entrate libere regionali indistinte»*.

Nella stessa nota la Regione ha evidenziato che erano *«in corso approfondimenti tesi a valutare e migliorare la rappresentazione delle poste finanziarie sopra descritte»*.

Nel rinviare agli analoghi rilievi contenuti nella relazione allegata alla parifica 2018, con la relazione istruttoria si è chiesto che la Regione fornisse i necessari chiarimenti, anche in ordine alle misure correttive adottate o da adottare.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è comunicato che *«I capitoli U49000, U49011, U52440, U52723, U52490 e U51174 non sono finanziati con partite di giro, ma con entrate libere regionali (es. IRAP a libera destinazione, tassa automobilistica, etc. etc...). Si fa presente che le partite di giro sono utilizzate unicamente per spostare le risorse regionali dalla cassa ordinaria alla cassa sanità»*.

Permangono, pertanto, irrisolte le problematiche relative alla rappresentazione finanziaria di tali poste.

Con la nota prot. n. 197068-12BA del 14/12/2021 l'Amministrazione regionale ha da ultimo fatto presente, *«In merito all'osservazione relativa ai capitoli allocati sulle partite di giro, ... che, a partire dal bilancio 2022, saranno indicate le fonti di finanziamento, anche mediante l'istituzione / indicazione di appositi capitoli di entrata»*.

Nel predetto allegato 11 della relazione sulla gestione sono state riportate le seguenti tabelle n. 5.1, con la specificazione che *«Per gli investimenti in ambito sanitario rileviamo solo degli accertamenti/impegni in conto residui»*, e n. 6, senza alcuna indicazione esplicativa.

Tabella n. 5.1

FINANZIAMENTO PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO									
ART. 20, co. 1, lettera d)									
STATO									
Capitolo	Descrizione	Accertamenti	Incassi in conto residui	Incassi in conto competenza	Capitolo	Descrizione	Impegni	Pagamenti in conto residui	Pagamenti in conto competenza
E29003	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016-QUOTA STATO	-	1.596.550,37	0	U51075	SPESE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI RELATIVI ALL'ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016-QUOTA STATO	0	1.596.550,37	0
E29008	Trasferimenti dallo Stato per la prosecuzione del programma pluriennale straordinario di investimenti in sanità (L. 67/1998) per l'adeguamento a norma degli impianti antincendio (art. 6, comma 2, del decreto-legge n. 158/2012). (Delibera n. 16/2013)	0	0	0	U51044	Art. 20 L. 67/88-PROGRAMMA ANTINCENDIO-QUOTA STATO	0	0	0
totale		0	1.596.550,37	0			0	1.596.550,37	0

Tabella n. 6 Altri capitoli perimetro sanitario

Capitolo	Descrizione Capitolo	Accertamenti	Incassi in conto Residui	Incassi Competenza	Capitolo	Descrizione Capitolo	impegni	Pagamenti in conto Residui	Pagamenti Competenza	Diff. Acc - Imp
E16001	ASSEGNAZIONE DALLO STATO PER INDENNIZZO A FAVORE DI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE L.210/92	-	476.269,00	-	U52515	INDENNIZZO A FAVORE DI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE L.210/92	-	623.314,98	-	-
E16006	Art. 20, comma 1, lett. d) - Assegnazione ministeriale dei contributi per la gestione dei dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini mediante le Anagrafi vaccinali regionali (art. 1, comma 585, L. 145/2018)	4.695,94	-	4.695,94	U48276	Art. 20, comma 1, lett. d) - Trasferimento alle Aziende del SSR dei contributi per la gestione dei dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini mediante le Anagrafi vaccinali regionali (art. 1, comma 585, L. 145/2018)	4.695,94	-	-	-
E16038	TRASFERIMENTI PER IL PROGETTO INTERREGIONALE DIOSSINE - DELIBERA CIPE 97/2003	-	-	-	U49017	SPESE PER IL PROGETTO INTERREGIONALE DIOSSINE - DELIBERA CIPE 97/2003	-	-	-	-
E16080	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER INIZIATIVE IN TEMA DI INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA SUI TRAPIANTI DI ORGANI E DI TESSUTI	3.504,86	-	3.504,86	U52530	SPESE PER INIZIATIVE IN TEMA DI INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA SUI TRAPIANTI DI ORGANI E DI TESSUTI	-	-	-	3.504,86
E16085	ASSEGNAZIONI DELLO STATO RINVENIENTI DAL FONDO PER LE TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA ART. 18 L. 19/02/2004 N. 40	-	-	-	U52290	TRASFERIMENTI ALLE A.S.L. PER FAVORIRE L'ACCESSO ALLE TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA ART. 18 L. 19/02/2004, N. 40	-	-	-	-
E16093	Trasferimenti dallo Stato - "Diagnosi, cura, assistenza della sindrome depressiva post-partum - Quota delle risorse del Fondo per esigenze indifferibili, di cui all'art. 1, co. 200, L. 23 dicembre 2014, n. 190"	-	-	-	U52424	Diagnosi, cura, assistenza della sindrome depressiva post-partum - Quota delle risorse del Fondo per esigenze indifferibili, di cui all'art. 1, co. 200, L. 23 dicembre 2014, n. 190	-	-	-	-
E16097	TRASFERIMENTI DI PARTE CORRENTE PER ONERI CONNESSI AGLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI DISPOSTI DALLE PA PER I DIPENDENTI ASSENTI DAL SERVIZIO PRE MALATTIA (INTESA CSR 18/2013)	-	-	-	U48260	RIMB. FORFETTARIO DELLE SPESE SOSTENUTE PER GLI ACCERTAMENTI MEDICO -LEGALI PERSONALE SCOLASTICO ED EDUCATIVO ASSENTE DAL SERVIZIO PER MALATTIA EFFETTUATI DALLE AZIENDE SANITARIE E LOCALI- L.135/2012	83.312,00	-	-	- 83.312,00
E16098	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER GLI ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI SUL PERSONALE SCOLASTICO EDUCATIVO ASSENTI DAL SERVIZIO PER MALATTIA - ART. 17 DECRETO LEGGE 6-07-2011 N. 98 CONV. IN LEGGE 111/2011 E SUCC. MODIF. E INTEGRAZIONI	-	101.094,00	-						
E16101	Fondi vincolati ante 2012	-	-	-	U48071	Spese collegate a Fondi vincolati ante 2012	-	-	-	-
E16135	PREVENZIONE SECONDARIA DEI TUMORI E PER ATTIVARE IL NUOVO SCREENING DEL CANCRO COLON-RETTO - RISORSE AGGIUNTIVE 2004/2006 L.138/2004 ART.2/BIS-DECRETO2/12/2004	-	-	-	U52100	PREVENZIONE SECONDARIA DEI TUMORI E PER ATTIVARE IL NUOVO SCREENING DEL CANCRO COLON-RETTO - RISORSE AGGIUNTIVE 2004/2006 L.138/2004 ART.2/BIS-DECRETO2/12/2004	-	-	-	-
E16140	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER IL FUNZIONAMENTO DEI CENTRI REGIONALI ED INTERREGIONALI PER I TRAPIANTI - LEGGE 91/1999	1.959,95	-	1.959,95	U48200	SPESE PER PROGETTI ED ATTIVITA' DI RICERCA FINALIZZATI ALLA RETE NAZIONALE TRAPIANTI - ART.1 LEGGE 138/2004	-	-	-	1.959,95
E16145	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER INIZIATIVE CONNESSE ALLA MALATTIA CELIACA E SOMMINISTRAZIONE DI PASTI SENZA GLUTINE - L.123/05	44.429,45	-	44.429,45	U52130	SPESE PER INIZIATIVE CONNESSE ALLA MALATTIA CELIACA E SOMMINISTRAZIONE DI PASTI SENZA GLUTINE	33.253,56	-	-	11.175,89
E16170	TRASFERIMENTO DALLO STATO ALLA REGIONE DEI FONDI DI CUI ALLA LEGGE 21 OTTOBRE 2005, N. 219 - PER GARANTIRE IL COORDINAMENTO INTRAREGIONALE E INTERREGIONALE DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI	14.462,16	-	14.462,16	U52550	TRASFERIMENTO DALLO STATO ALLA REGIONE PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI DI CUI ALLA LEGGE 21 OTTOBRE 2005, N. 219 E AIL DLGS 207/07 E 208/07	14.462,16	-	-	-
E16205	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER IL PROGRAMMA INCREMENTO SCREENING ONCOLOGICI - REGIONI MERIDIONALI L.296/06 ART. 1 COMMA 808	-	-	-	U48120	TRASFERIMENTI ALLE ASL IN RELAZIONE AL PROGRAMMA INCREMENTO SCREENING ONCOLOGICI - REGIONI MERIDIONALI L.296/06 ART. 1 COMMA 808	-	-	-	0
E16210	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER IL PROGRAMMA MALATTIE RARE - ACCORDO STATO REGIONI 10/05/2007	-	-	-	U52300	TRASFERIMENTI ALLE ASL IN RELAZIONE AL PROGRAMMA MALATTIE RARE - ACCORDO STATO REGIONI 10/05/2007	-	-	-	0
E16220	ASSEGNAZIONI PER INIZIATIVE CONNESSE AL PROGETTO "SOSTEGNO ALLE FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA LE REGIONI E PROVINCE AUTONOME E IL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE"	140.000,00	-	140.000,00	U52170	SPESE PER INIZIATIVE CONNESSE AL PROGETTO "SOSTEGNO ALLE FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA LE REGIONI E PROVINCE AUTONOME E IL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE"	-	-	-	140.000,00
E16235	ASSEGNAZIONI PER LA DISCIPLINA DEL RICONTRIO DIAGNOSTICO SULLE VITTIME DELLA SIDIS E DI MORTE INASPETTATA DEL FETO	115,90	-	115,90	U52330	SPESE LEGATE ALLA DISCIPLINA DEL RICONTRIO DIAGNOSTICO SULLE VITTIME DELLA SIDIS E DI MORTE INASPETTATA DEL FETO	-	-	-	115,90
E16245	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO "RILEVAZIONI DEI SINTOMI SENTINELLA E AGGIORNAMENTO MEDICO PER PREVENIRE IL FENOMENO DEL DOPING	-	-	-	U52590	SPESE PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO "RILEVAZIONI DEI SINTOMI SENTINELLA E AGGIORNAMENTO MEDICO PER PREVENIRE IL FENOMENO DEL DOPING	-	-	-	0
E16250	TRASFERIMENTI DALLO STATO DELLA QUOTA DEL 5 PER MILLE DELL'IRPEF RELATIVI ALL'ASSEGNAZIONE DI RISORSE PER LA RICERCA SANITARIA - L.296/2006	613,73	-	613,73	U52370	SPESE LEGATE AI TRASFERIMENTI DALLO STATO DELLA QUOTA DEL 5 PER MILLE DELL'IRPEF RELATIVI ALL'ASSEGNAZIONE DI RISORSE PER LA RICERCA SANITARIA - L.296/2006	613,73	-	-	0
-	-	-	-	-	U48060	RIMBORSI AI TITOLARI DI PENSIONE DI GUERRA PER L'ACQUISTO DI FARMACI DI CLASSE C	-	-	-	-
-	-	-	-	-	U52400	SPESE PER PROGETTI ATTUATIVI DEL PSN - L.296/2006 - GUADAGNARE SALUTE	-	-	-	-
		209.781,99	577.363,00	209.781,99			136.337,39	623.314,98	0,00	73.444,60

Dall'analisi della Tabella 6, sopra riportata, si rileva che nel corso dell'esercizio 2019 sono stati accertati in conto competenza € 209.781,99, mentre sono state impegnate risorse per € 136.337,39, con una differenza di € 73.444,60 di minori impegni (le cifre corrispondono ai dati riportati nella Missione 13 - Tutela della salute).

Si rileva, nel dettaglio, che:

- sul cap. E16080 risultano accertati € 3.504,86 senza alcun impegno sul corrispondente cap. U52530;
- sul cap. E16097 non risulta alcun accertamento, con € 83.312,00 impegnati sul capitolo U48260;
- sul cap. E16140 sono stati accertati e incassati in competenza € 1.959,95 mentre nessun impegno risulta al corrispondente capitolo di spesa U48200;
- sul cap. E16145 sono stati accertati ed incassati € 44.429,45 ed al corrispondente capitolo di uscita U52130 sono stati impegnati € 33.253,56;
- sul cap. E16220 risultano accertati € 140.000,00 mentre nulla è stato impegnato nel corrispondente capitolo U52170;
- sul cap. E16235 sono stati accertati ed incassati € 115,90 mentre nulla è stato impegnato al corrispondente cap. di uscita U52330.

I predetti capitoli appaiono riguardare quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate e, pertanto, la mancata corrispondenza tra accertamenti e impegni si pone in contrasto con la regola di cui all'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011.

A seguito di richieste istruttorie, per i capitoli indicati con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è fatto presente quanto segue:

- «- Cap. E16080: l'incasso è stato fatto il 18/12/2019, per cui non vi è stato materialmente il tempo di iscrivere lo stanziamento sul corrispondente capitolo di spesa e assumere l'impegno nel 2019;
- Cap. E16097: alla fine del 2018 è arrivato l'incasso, per cui non è stato possibile iscrivere lo stanziamento sul corrispondente capitolo di spesa nello stesso esercizio. Lo stanziamento è stato iscritto nel 2019 con avanzo vincolato e l'impegno è stato assunto nel 2019;
- Cap. E16140: l'importo è stato accertato, ma per errore materiale non è stato iscritto lo stanziamento sul cap. U48200, per cui non è stato possibile assumere l'impegno;

- *Cap. E16145: nel 2019 le somme sono state iscritte per l'importo di € 33.253,56. Alla fine dell'anno è pervenuta la somma di € 44.429,45, pertanto non è stato materialmente possibile iscrivere la differenza tra incassi e stanziamenti sul corrispondente capitolo di spesa;*
- *Cap. E16220: l'incasso è stato fatto alla fine del 2019, per cui non vi è stato il tempo materiale per procedere all'iscrizione sul corrispondente capitolo di spesa;*
- *Cap. E16235: l'importo è stato accertato, ma per errore materiale non è stato iscritto lo stanziamento sul cap. U52330, per cui non è stato possibile assumere l'impegno».*

Con la predetta nota si è, altresì, dichiarato che «Al fine di assicurare la corrispondenza tra accertamenti e impegni, secondo quanto previsto dall'art. 20, comma 2 del D. Lgs. 118/2001, l'Ente si è attivato per implementare una funzione nel sistema informativo contabile che attivi un "alert" all'ufficio che ha la titolarità del capitolo di uscita al momento in cui si verifica la registrazione dell'incasso nel corrispondente capitolo di entrata».

In conseguenza del rappresentato contrasto con l'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011, non superato dalle controdeduzioni dell'ente, i capitoli U52530, U48260, U48200, U52130, U52170, U52330 non possono essere parificati. Nel rinviare al par. 4.3 della decisione di parifica dei rendiconti in esame, si precisa che il capitolo U48260 impegna irregolarmente somme accertate e non impegnate in precedenti esercizi, confluiti in avanzo vincolato; anche tale quota di avanzo vincolato, pertanto, non può essere parificata.

Si evidenzia, inoltre, che nella Missione 13, sono stati rilevati i capitoli, di cui alla tabella 5.1.3_1 che segue, che non risultano inseriti in nessuna delle tabelle precedenti:

Tabella 5.1.3_1

Titolo	Capitolo	Desc Capitolo	Impegni Compe	Pagamenti Compe	Pagamenti Res
1	48220	ACQUISTO DI PRESTAZIONI PROFESSIONALI E SPECIALISTICHE A SUPPORTO DEL SSR	1.438.696,24	1.347.599,15	158.995,23
		EROGAZIONE DI BUONI PASTO AL PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE DISTACCATO PRESSO IL DIP.ARTIMENTO SALUTE,			
1	48222	SICUREZZA E SOLIDARIETÀ SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'	3.913,00	0,00	0,00
1	48225	Contributo straordinario all'AVIS Comunale di Potenza	130.000,00	130.000,00	0,00
1	48250	LAVORO FLESSIBILE, QUOTA LSU E L2ACQUISTO DI SERVIZI DA AGENZIE DI LAVORO INTERINALE	159.577,20	97.673,61	78.669,25
1	49013	RIMBORSI SPESE PER SOGGETTI SOTTOPOSTI A VIGILANZA SANITARIA	49.985,16	49.985,16	0,00
		PROVVIDENZE A FAVORE DI FAMILIARI O ACCOMPAGNATORI RESIDENTI IN BASILICATA DI SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE PARTICOLARMENTE GRAVI E/O INVALIDANTI, RICHIEDENTI PRESTAZIONI NON EROGATE DAL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE.			
1	49026	REGIONALE.	14.059,68	14.059,68	0,00
1	48145	SPESE RELATIVE ALLA GESTIONE DEL CUP REGIONALE	4.499.156,60	4.499.156,60	108.680,54
		Spese relative all'accordo di collaborazione siglato tra il Ministero della Salute e la Regione Basilicata per la realizzazione del Progetto "Presenza in carico integrata, per education e activation: strategie per un'efficace promozione di comportamenti protettivi tra le donne con diabete gestazionale a rischio di sviluppare il diabete di tipo 2"			
1	51057		135.000,00	135.000,00	0,00
1	52430	RIPIANO DISAVANZI GESTIONE LIQUIDATORIA ART. 6 LR 12/08	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
		CONTRIBUTI AI COMUNI PER LA GESTIONE DEI CANILI COMUNALI E COMUNALI CONSORTILI PER IL MANTENIMENTO DEI			
1	52480	CANI RICOVERATI - LR 6/93 ART.24	95.181,00	95.181,00	0,00
1	52510	ATTIVITA' CONNESSE ALLA FARMACOVIGILANZA E ALLA FARMACOSORVEGLIANZA - ART.36 COMMA 14 L.23/12/1999	23.844,84	14.825,33	3.016,70
		ACQUISTO DI BENI NON SANITARI ATTIVITA' CONNESSE ALLA FARMACOVIGILANZA E ALLA FARMACOSORVEGLIANZA - ART.36			
1	52512	COMMA 14 L.23/12/1999- ALTRI BENI DI CONSUMO GIORNALI RIVISTE E PUBBLICAZIONI	2.806,00	2.806,00	0,00
1	52640	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI PER LE ATTIVITÀ DI SUPPORTO AL SSR	749.295,14	749.295,14	562.400,00
2	52641	TRASFERIMENTI AMMINISTRAZIONI LOCALI LEGATE A RIPROGRAMMAZIONE FSC DI CUI ALLA DGR 1410/2017	180.000,00	0,00	0,00
		INTERVENTI PER IL RISANAMENTO, LA REALIZZAZIONE O L'AMPLIAMENTO DI CANILI COMUNALI E RIFUGI PER CANI PER LA			
2	52660	PREVENZIONE DEL RANDAGISMO L. 14/8/91 N. 281	14.959,49	5.410,95	0,00
		CONTRIBUTI AI COMUNI E LORO CONSORZI PER IL MIGLIORAMENTO DELLE STRUTTURE, DEI SERVIZI VETERINARI E DEGLI			
2	52690	IMPIANTI DI MACELLAZIONE ART. 17 L.R. 7/86 COME INTEGRATO DALL'ART.9 L.R. N. 27/87	416.170,70	157.076,37	15.293,63
		TOTALE	8.912.645,05	8.298.068,99	

Con la relazione istruttoria si è chiesto che venisse precisato con quali fondi era stata data copertura agli impegni di € 8.912.645,05 e chiariti i motivi della mancata inclusione nel perimetro sanitario. Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 l'amministrazione regionale ha rappresentato che «I capitoli in questione non rientrano nel perimetro sanitario in quanto non riguardano le fattispecie di cui all'art. 20, comma 1, del D.Lgs. 118/2011».

Si rileva come la Regione abbia inteso individuare il perimetro di cui all'art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 118/2011 cit., in un prospetto inserito nella relazione sulla gestione 2019.

Come già evidenziato nella relazione allegata all'ultima parifica, però, il prospetto contenente la ridetta perimetrazione non rientra nel contenuto tipico della relazione sulla gestione (come illustrato dall'art. 11, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011), mentre, dalla lettura delle norme (art. 63, quarto comma, e art. 66, secondo comma, del D.Lgs. n. 118/2011), si deduce la necessità che sia pubblicato un apposito allegato; solo tale autonoma pubblicazione può assicurare la massima trasparenza ed efficacia informativa dei contenuti del perimetro sanitario.

Nel rinviare a quanto già rilevato nella parifica relativa al rendiconto 2018, a seguito di richiesta di chiarimenti, con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione, nel

prendere atto dei rilievi, ha specificato che «a partire dall'esercizio 2020 è stato predisposto un apposito allegato al rendiconto (Allegato O)».

5.1.2.2 A seguito di richieste istruttorie⁶, con nota prot. 201233/12A2 del 23/10/2020 la Regione ha trasmesso «...il prospetto contenente l'individuazione, ai sensi dell'art.20, primo comma, del D. Lgs n. 118/2011, dei capitoli delle entrate e delle uscite 2019 iscritte nel bilancio regionale 2019 per rappresentare il livello di finanziamento del servizio sanitario regionale così come determinato dall'Intesa n. 88/2019 e n. 90/2019», che di seguito si riporta:

Voce AA0030											
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)											
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti				DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al SSR al 31.12.2019	Residui 2019
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo	Incassato al 31.12.2019	Residui 2019	CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E02000	SPESITA REGIONALE DELLE ATTIVITA' PRODUTTIVE ART. 3 COMMA DA 143 A 149 L.23.12.196 N. 962 - QUOTA DESTINATA ALLA SANITA'	2019	21.798.794,53	0	21.798.794,53	U480000	SPESA DI NATURA CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO E L'ASSISTENZA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA LEGALI DEL	2019	875.811.525,60	873.296.750,53	2.515.275,07
E13000	COMPARTICIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO (V.A. ART. 23 D. LGS N. 30 DEL 18.2.2000)	2019	825.378.073,67	719.334.333,57	106.043.740,10	U480021	SPESA DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITA' EXTRA REGIONALE	2019	109.835.795,33	86.194.755,47	23.641.039,86
E13005	Premialita' FIR - Compartecipazione IVA	2019	18.519.543,00	0	18.519.543,00	U480031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	2019	469.587,00	-	469.587,00
E13006	Mobilità attiva estraregionale (comprensiva mobilità internazionale)	2019	54.655.085,73	1.381.699,00	53.273.386,73	U480070	FONDI PER LA FIBROSIS CISTICA NELL'AMBITO DEL SSN	2019	54.132,47	-	54.132,47
E14000	ADDESIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE FORNITE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23.12.196 N. 962	2019	65.295.824,00	58.209.914,19	7.085.909,81	U48261	Traffimenti alla ASL di cui contributo sperimentazione screening art. 1 comma 229 L. 147/2013	2019	93.957,00	-	93.957,00
E16107	ASSIGNAZIONE FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	2019	469.587,00	-	469.587,00	U48042	FSN/L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborsato alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPW	2019	1.746.865,00	-	1.746.865,00
E16075	ASSIGNAZIONI DELLO STATO NELL'AMBITO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSIS CISTICA - L.362/1999	2019	54.132,47	-	54.132,47	U48043	FSN/L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborsato alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	2019	1.408.762,00	-	1.408.762,00
E16066	FSN - L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborsato alle Regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPW	2019	1.746.865,00	-	1.746.865,00	U48072	Quota INAIL Art. 1, c. 520-528, L. n. 545/2018	2019	234.794,00	-	234.794,00
E16067	FSN/L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborsato alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	2019	1.408.762,00	-	1.408.762,00						
E16051	Screening neonatale	2019	93.957,00	-	93.957,00						
E16076	Quota INAIL Art. 1, c. 520-528, L. n. 545/2018	2019	234.794,00	-	234.794,00						
E42190	ANTICIPAZIONI SANITARIE	2019	-	181.946.758,24	-						
	Totale		989.655.418,40	960.872.705,00	210.729.471,64				989.655.418,40	959.491.006,00	30.164.412,40

Voce AA0040											
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)											
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti				DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al SSR al 31.12.2019	Residui al 31.12.2019
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo	Incassato al 31.12.2019	Residui 2019	CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E16105	Olivetti Piano	2019	11.375.091,57	8.021.550,00	3.353.541,57	U48030	Olivetti Piano	2019	11.375.091,57	8.021.550,00	3.353.541,57
E16100	MMG	2019	902.489,60	721.992,00	180.497,60	U48000	MMG	2019	902.489,60	-	902.489,60
E16230	Med penitenziaria	2019	1.455.617,00	1.164.493,60	291.123,40	U48130	Med penitenziaria	2019	1.455.617,00	-	1.455.617,00
E16285	Penitenziaria	2019	53.000,00	42.400,08	10.599,92	U48090	Penitenziaria	2019	53.000,00	-	53.000,00
E16096	OPN	2019	520.427,90	416.342,32	104.085,58	U48135	OPN	2019	520.427,90	-	520.427,90
E16126	Farmaci innovativi FSN 2018 (art. 1 c. 401 L. 232/2017) onc.	2019	9.158.673,67	9.158.673,67	-	U48025	Farmaci innovativi FSN 2018 (art. 1 c. 401 L. 232/2017) onc.	2019	9.158.673,67	-	9.158.673,67
E16100	Ulteriore quota MMG	2020	37.018,00	-	-	U48000	MMG	2020	37.018,00	-	37.018,00
	Totale		23.502.317,74	19.525.451,67	3.939.848,07				23.502.317,74	17.180.223,67	6.285.076,07

Si è fatto inoltre presente che, per «... i contributi relativi alle borse di studio per formazione MMG, ... l'ulteriore importo di € 37.018,00 assegnato alla Regione è stato comunicato dal Coordinamento Salute il 14.2.2020, pertanto l'accertamento e l'impegno della posta è stato effettuato nell'esercizio 2020.

⁶ Con nota istruttoria prot. n. 920 del 23/9/2020 (domanda 4.5.a) è stato chiesto di trasmettere, con riferimento all'esercizio 2019, il Prospetto con dettagliata individuazione, ai sensi dell'art. 20, primo comma, del D.Lgs. n. 118/2011, dei capitoli delle entrate e delle uscite 2019 relative al finanziamento del servizio sanitario regionale (stanziamenti, accertamenti/impegni, incassi/pagamenti, residui, etc.).

La rilevazione alla voce AA0040 del modello CE 999 (SSR consolidato regionale) come da schema su proposto è stata riportata nell'esercizio 2019 in attuazione delle indicazioni ministeriali per evidenziare che trattavasi comunque di una assegnazione riferita al 2019».⁷

Con nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è, poi, rappresentato che, «...con la Deliberazione n. 495 del 17 luglio 2020, la Giunta regionale, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 20 del D. Lgs. 118/11, ha provveduto per il 2020 alla formale approvazione dell'elenco dei capitoli del bilancio regionale 2020-2022 rientranti nel perimetro sanità».

Si evidenzia che la voce AA0030 (€ 989.655.418,40) non corrisponde alla medesima voce riportata nella nota integrativa del consolidato finanziario a pag. 44 (1.044.836.128,00), nel quale viene contabilizzato l'importo corrispondente a quanto assegnato con l'Intesa CSR n. 88/2019 al lordo della ritenuta.

Il minore importo rilevato (€ 55.180.709,60) corrisponde alla differenza tra mobilità attiva (€ 54.655.085,73) e mobilità passiva (€ 109.835.795,33).

Visto che i valori della mobilità attiva e passiva sono stati correttamente riportati ai capitoli E13006 e U48021, si rileva conseguentemente che tale importo di € 55.180.709,60 risulta detratto dal capitolo di spesa relativo al finanziamento dei LEA (U48020) e dai capitoli di entrata relativi al finanziamento - quota indistinta (E02000 e/o E13000); con la relazione istruttoria si è chiesto di specificare su quali di questi ultimi due capitoli ha inciso la detrazione.

Si osserva che tale contabilizzazione risulta in contrasto con quanto stabilito al punto 4 del principio di integrità di cui all'allegato 1 e al punto 1 dell'allegato 4/2 al D.Lgs. n. 118/2011, secondo cui «.... La registrazione delle transazioni che non presentano flussi di cassa è effettuata

⁷ Con la relazione istruttoria si è chiesto, pertanto, che venisse inviata copia delle disposizioni ministeriali che avrebbero imposto la rilevazione economica e finanziaria su due diversi esercizi dell'importo di € 37.018,00.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, la Regione ha trasmesso il file "Allegato_nota MEF_pag 27 Rel" nel quale, a pagina 1, è stato specificato quanto segue: «Tra le quote vincolate indicate nel richiamato Allegato A è presente la ripartizione del finanziamento di 2 milioni di euro relativo alle ulteriori spese di organizzazione dei corsi di formazione specifica di medicina generale di cui all'articolo 12, comma 3, del decreto legge n. 35/2019. Considerato che la proposta di riparto è stata trasmessa in Conferenza Stato-Regioni lo scorso 22 gennaio e che si è in attesa dell'acquisizione della prevista Intesa, si specifica che la necessaria riconciliazione con le scritture di contabilità finanziaria dei bilanci regionali potrà essere garantita, dalle regioni beneficiarie, anche attraverso gli accertamenti e gli impegni operati sul bilancio regionale dell'anno 2020 a valere sui finanziamenti dell'anno 2019».

*attraverso le regolarizzazioni contabili, costituite da impegni cui corrispondono accertamenti di pari importo e da mandati versati in quietanza di entrata nel bilancio dell'amministrazione stessa».*⁸

Nella contabilità regionale tale operazione non viene correttamente rappresentata costituendo una violazione dei principi di integrità e veridicità del bilancio.

La stessa criticità si rileva anche per l'esercizio 2020. Anche in questo caso gli accertamenti e gli impegni sono stati effettuati per cassa, al netto del differenziale negativo relativo alla mobilità pari a € 48.821.318,00 (Mobilità passiva € 109.480.683,00 - mobilità attiva € 60.659.365,00); oltre a questa differenza si rileva una ulteriore differenza di € 3.216.075,00 di cui non si capiscono le motivazioni in quanto le tabelle allegate alle varie CSR sono illeggibili. Anche per tale esercizio si è chiesto di specificare dettagliatamente i capitoli sui quali ha inciso la detrazione.

Su tutti i suindicati punti si è evidenziata la necessità che venissero fornite le necessarie circostanziate informazioni con tutti i dati contabili e documentali di supporto.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è preso atto del rilievo e si è evidenziato che *«la Regione provvederà ad effettuare i necessari adeguamenti».*

A seguito di richiesta di chiarimenti formulata nella riunione del 9/12/2021, con la nota prot. n. 197068-12BA del 14/12/2021, l'Amministrazione regionale ha precisato quanto segue:

«In riferimento alla richiesta di chiarimenti relativa alla rilevazione della mobilità sanitaria (pag. 27 Bozza della Relazione) si fa presente che, aderendo a quanto osservato da codesta Corte e coerentemente con quanto previsto dal principio di integrità di cui all'allegato 1 e al punto 1 dell'allegato 4/2 al D.Lgs. 118/2011, i capitoli sui quali sono state effettuate le regolazioni contabili, a partire dal 2021, sono i capitoli U48020 e E13000, come si evince dall'Allegato 5. (Allegato 5_Variazioni con assestamento 2021-2023 su capitoli E13000 ED U48020)

In riferimento alla richiesta della Corte relativa al capitolo di entrata interessato (E02000 e/o E13000) si fa presente che lo stesso è il capitolo E13000».

⁸ In tal senso cfr. anche l'art. 408 del Regio decreto 23 maggio 1924, n. 827 "408. Gli ordinativi sono distinti, in modo appariscente, in due specie, a seconda che essi importino effettivo movimento di denaro, ovvero debbano essere estinti: mediante commutazione in quietanza di entrata o di versamento a conto corrente di amministrazioni e gestioni autonome; oppure mediante semplici registrazioni nelle scritture.

Gli ordinativi possono anche comprendere più somme da pagarsi ripartitamente a diversi creditori. Per le competenze al personale dello Stato essi possono riferirsi anche a più capitoli".

Alla luce di quanto emerso, non possono essere parificati, per entrambi gli esercizi in esame, il capitolo di entrata E13000 relativo al finanziamento indistinto, nella parte in cui non riporta la contabilizzazione integrale degli importi assegnati con le Intese CSR, e il capitolo di spesa U48020, nella parte in cui viene ridotto degli importi corrispondenti alla differenza tra la mobilità passiva e attiva. Si rinvia al par. 4.3 della decisione di parifica dei rendiconti in esame.

5.1.2.3 Per quanto riguarda «l'assegnazione del Pay Back per sfioramento della spesa farmaceutica di cui all'art. 21, comma 8 del D.L. 113/2016», con la nota prot. n. 201233/12A2 del 23/10/2020 la Regione ha rappresentato quanto segue: «Tale posta, pur non rientrando tra quelle assegnate in sede di riparto del Fondo sanitario Nazionale, viene indicata nel comma 1. Lett. A), a) del D.lgs. n. 118/2011, come finanziamento sanitario aggiuntivo; si è ritenuto pertanto di ricomprenderla in questo prospetto specificando però che non sussiste per la stessa l'obbligo di allineare l'accertato e l'impegnato nell'anno poiché non direttamente ascrivibile alle tipologie indicate nel 2 comma dell'art. 20.

Pay back

Capitolo E	Desc Capitolo E	Accertato	capitolo	descrizione	impegnato
E16246	Assegnazione PayBack per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera art.21 comma 8 DL 113/2016"	23.340.773,00	U52426	Contributo Aziende Sanitarie per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (Pay Back)art.21 comma 8	15.438.000,00
E18130	SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA	4.552.229,24	U52425	Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceutica- ulteriore Pay Back	4.401.808,88

Il Pay back è iscritto, nel bilancio regionale, in entrata ai capitoli E16246 e E18130 e in uscita ai capitoli U52426 e U52425».

È stato specificato che «Sui capitoli E16246 e U52426 sono iscritti i contributi Pay Back rivenienti dallo sfioramento della spesa ospedaliera anni 2013/2017 la cui ultima quota di riparto è stata assegnata dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 30 ottobre 2019 (GU del 19.11.2019 serie Gen. N. 271). Il DM sfioramento ha ripartito tra le regioni e le Province autonome

di Trento e Bolzano l'importo affluito sul fondo per il pay back 2013-2017. La quota complessiva del pay back 2013/2017, oggetto del citato decreto, è così composta:

	Intero SSN	Regione Basilicata	% quota riparto
Quota fondo pay back da assegnare a ciascuna regione e provincia autonoma	1.650.267.593	23.340.773	1,41

La quota di € 23.340.773 è stata accertata ed incassata nel C/tesoreria Sanità sul capitolo di Entrata E16246, nell'esercizio 2019; a fronte di tale accertamento risulta impegnata sul cap. U52426 del bilancio regionale 2019 la quota di € 15.438.000 (DD n. 692 del 13/12/2019).

La Regione, tenuto conto delle assegnazioni effettuate alle Aziende del SSR negli anni precedenti ha provveduto, in applicazione delle indicazioni fornite dal Tavolo degli Adempimenti ministeriali nella seduta del 19 novembre 2019 all'assegnazione e alla ripartizione, alle Aziende sanitarie del SSR, della quota di sfioramento pay back 2013/2017 di € 15.438.000. Il restante importo di € 7.902.773,00 è stato assegnato alle Aziende del SSR a seguito delle determinazioni assunte dal Tavolo di Verifica degli Adempimenti ministeriali in sede di verifica dei conti consuntivi 2019 del SSR nella seduta del 1.10.2020 con conseguente assunzione di impegno contabile nell'esercizio 2020.

Pertanto è lo stesso tavolo di verifica degli adempimenti ministeriali in tema di sanità che ha concesso la deroga all'allineamento accertamenti – impegni».

Sui capitoli E18130 e U52425, invece, «sono iscritti i contributi rivenienti da ulteriori assegnazioni di Pay Back (territoriale ed ospedaliera, 5% convenzionata e non convenzionata di Fascia A, di fascia H, ecc.) effettuate direttamente dalle aziende farmaceutiche sul c/Tesoreria Sanità.

L'assegnazione di tali contributi alle Aziende del SSR è effettuata, secondo le indicazioni del Tavolo tecnico ministeriale, sulla base di quanto effettivamente incassato nell'esercizio (principio di cassa e non di competenza).

L'importo incassato nell'esercizio è di complessivi € 4.552.229,24 l'importo impegnato è di € 4.401.808,88. Il disallineamento di € 150.420,36 deriva dagli incassi percepiti negli ultimi giorni dell'anno (dal 16.12. al 31.12.). Tale importo è stato impegnato nell'anno successivo.

A questo proposito si pone l'attenzione su quanto contenuto nella Delibera n. 33/2018/PARI "Parifica del rendiconto della Regione Basilicata per l'anno 2019", nello specifico infatti alle pagg. 58 e seguenti viene affrontato il tema delle variazioni di bilancio effettuate sui capitoli della Sanità

specificando che le stesse dovranno effettuarsi nell'anno successivo nei casi in cui non sia stato possibile effettuarle nell'anno di competenza.

Di conseguenza anche i relativi accertamenti ed impegni andranno effettuati dell'anno successivo provvedendo ad effettuare la relativa riconciliazione sul Bilancio economico patrimoniale».

Nel precisare che la deliberazione n. 33/2018 aveva ad oggetto la parifica del rendiconto 2016, si evidenzia che nella relazione alla stessa allegata (cfr. pag. 60 ss.) si è esaminata la fattispecie delle variazioni degli stanziamenti sul capitolo di uscita U52426 effettuate in sede di rendiconto in conseguenza di un'Intesa che si era perfezionata tardivamente rispetto ai tempi di chiusura del bilancio finanziario. Nel caso di specie la situazione è diversa in quanto il capitolo di spesa U52425 presenta la necessaria disponibilità all'impegno.

Si osserva, inoltre, che nella predetta nota la Regione ha sostenuto che non sussiste l'obbligo di far coincidere accertamenti ed impegni per il *pay back*, tant'è che a fronte di accertamenti dell'importo di € 27.893.002,24 risultava impegnato il solo importo di € 19.839.808,88; nella stessa nota la Regione ha dichiarato che «è lo stesso tavolo di verifica degli adempimenti ministeriali in tema di sanità che ha concesso la deroga all'allineamento accertamenti – impegni».

Sul punto si osserva che nel disegno di legge di rendiconto 2019 di cui al DGR 428/2020:

- 1) i capitoli di entrata 16246 (*Assegnazione PayBack per sforamento tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera art. 21 comma 8 DL 113/2016*) e 18130 (*SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA*) presentavano, rispettivamente: previsioni definitive di competenza ed accertamenti per € 23.340.773,00, interamente riscossi; previsioni di competenza di € 9.918.278,35 e accertamenti di competenza € 4.552.229,24, interamente riscossi;
- 2) i corrispondenti capitoli di uscita 52426 (*Contributo Aziende Sanitarie per sforamento tetto spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (Pay Back) art.21 comma 8 DL 113/2016*) e 52425 (*Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceutica-ulteriore Pay Back*) presentavano anch'essi previsioni definitive di uscita, rispettivamente, di € 23.340.773,00 e € 9.918.278,35, con corrispondenti impegni per € 15.438.000,00 e € 4.401.808,88.

Risulta evidente che, alla registrazione degli accertamenti, corrispondeva la possibilità della registrazione dei correlati impegni spesa, visto anche che le previsioni definitive di

competenza, al netto degli impegni assunti, presentavano la necessaria disponibilità per procedere all'ulteriore impegno delle differenze.⁹

Tale disallineamento, ad ogni modo, risulta superato in sede di approvazione del nuovo progetto di rendiconto per l'esercizio 2019 avvenuto con la DGR 441 del 11/06/2021.

Difatti, a pagina 26 e 27 della relazione sulla gestione si rileva che «A seguito delle modifiche apportate al disegno di legge di Rendiconto 2018 con la dgr 989/2020 e definitivamente approvate con L.R. n.8 del 12.03.2021, si è reso necessario ribaltare le stesse anche nel rendiconto 2019 per

⁹ Deve, poi, essere evidenziato che, con nota prot. n. 142772/13A2 del 22/7/2020, a firma del Dirigente generale del Dipartimento Politiche della Persona, inviata nell'istruttoria relativa alla parifica del rendiconto 2018, la Regione, con riferimento alle rilevazioni sui capitoli E18130 e U52425, ha comunicato:

«Considerato che il blocco del sistema contabile regionale (SIC) non ha consentito, nell'esercizio 2018, l'assunzione di impegni contabili oltre il termine del 30 novembre, le reversali registrate nel mese di dicembre 2018 al cap. E18130 del bilancio regionale sono state contabilizzate nell'esercizio 2019.

A far data dall'esercizio 2020 si provvederà alla piena applicazione dell'art. 20 del citato D.Lgs n. 118/2011 e smi con l'assunzione delle operazioni necessarie all'allineamento contabile, in entrata ed in uscita, dei capitoli interessati».

La Sezione, nella decisione n. 42/2020/PARI, ha stabilito che, «a norma dell'art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 118/2011, le risorse da pay back rientrano nel finanziamento sanitario aggiuntivo corrente e sono destinate alla spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA; tali risorse, secondo quanto disposto dal comma 2 del predetto art. 20, devono essere accertate e impegnate nel corso dell'esercizio».

Nel rinviare, nel dettaglio, a quanto contenuto nella predetta decisione, ivi si è altresì evidenziato che:

«La necessità del tempestivo impegno e trasferimento a favore del SSR si evince anche dal documento "Allegato 9 - 170 Basilicata - verifica IV trimestre 2019" del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa 23 marzo 2015 (trasmesso dalla Regione con nota prot. n. 119291 del 24/6/2020): in tale documento il Tavolo, con riferimento alle voci riportate nel modello CE IV Trimestre 2019 della Regione Basilicata, nella valutazione della voce AA0910 - "Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera", ha invitato «... la regione a provvedere nel primo esercizio utile alla chiusura dei trasferimenti per payback farmaceutico verso il proprio servizio sanitario regionale al fine di effettuare iscrizioni su payback negli anni futuri che non siano inquinate da mancati impegni o mancati trasferimenti al SSR di somme precedentemente riscosse dal bilancio regionale. Ricorda che la Regione Basilicata ha ritenuto di non attivare la GSA e, pertanto, le somme relative al perimetro sanità, cui deve necessariamente fare parte il payback, devono essere impegnate contestualmente a favore del proprio SSR. Richiama a tal proposito quanto espressamente previsto per il payback dall'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo n. 118/2011».

Conseguentemente con la predetta decisione non è stato parificato «il capitolo di uscita (U52425), nella parte in cui - in violazione dell'obbligo, sancito dall'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, di accertare ed impegnare nel corso dell'esercizio l'intero importo del finanziamento sanitario corrente e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate - non riporta la registrazione dell'impegno per l'importo di € 1.919.741,55...».

Alla luce di quanto sopra esposto, con la relazione istruttoria si è chiesto che la Regione provvedesse alla trasmissione:

- di copia della documentazione inviata al Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa 23 marzo 2015 in risposta ai rilievi sul pay back contenuti a pag. 8 e seguenti del documento "Allegato 9 - 170 Basilicata - verifica IV trimestre 2019" dello stesso Tavolo tecnico, nonché copia di tutta la successiva documentazione relativa a tale questione prodotta dal Tavolo tecnico e dalla Regione;
- dei verbali, e dei relativi allegati, delle sedute del 19.11.2019 e del 1.10.2020, citati nella nota di risposta, oltreché di tutti i verbali del predetto tavolo concernenti la verifica dei conti consuntivi 2019 del SSR;
- di tutta la documentazione dalla quale si evinca la presunta insussistenza per il pay back dell'obbligo di cui all'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è provveduto alla trasmissione dei seguenti file: Verbale verifica 2019 - Conto consuntivo 2019 ALL 1_pag 33 Rel; Tavolo MEF verbale finale 2019_pag 33 Rel; Verifica Adempimenti 2019 MEF_pag 33 Rel; Verbale riunione 29 ottobre 2021_finale Adempimenti LEA_pag 33 Rel; VERBALE - verifica 2019 - Stato Patrimoniale 2019 ALL 2_pag 33 Rel.

renderlo coerente con le prescrizioni contenute nella Decisione n. 42/2020PARI della Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti.

Sul versante della spesa e in particolare della gestione di competenza, le misure correttive disposte in relazione al perimetro sanitario hanno comportato un aumento degli impegni di competenza (+8.167.318,91) e una diminuzione dei pagamenti di competenza (-1.941.953,55) con conseguente aumento dei residui finali di competenza (+10.109.272,46) rispetto alle risultanze approvate con D.G.R. n. 428/2020 concernente il primo disegno di legge di rendiconto 2019 che non poteva tener conto della predetta decisione di parifica in quanto approvato antecedentemente alla stessa».

Dal dettaglio dei capitoli di spesa interessati da tali variazioni, si evincono impegni di spesa rideterminati pari a € 4.552.229,40 per il capitolo U52425 e a € 23.340.773,00 per il capitolo U52426.

Pertanto, la tabella relativa al *pay back* è da intendersi così modificata:

Pay back					
Capitolo E	Desc Capitolo E	Accertato	capitolo U	descrizione	impegnato
E16246	descrizione impegnato E16246 Assegnazione PayBack per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera art.21 comma 8 DL 113/2016"	23.340.773,00	U52426	Contributo Aziende Sanitarie per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (Pay Back)art.21 comma 8	23.340.773,00
E18130	SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA	4.552.229,00	U52425	Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceutica- ulteriore Pay Back	4.552.229,00
Totale risorse Pay Back 2019		27.893.002,00	Totale risorse Pay Back 2019		27.893.002,00

Con la nota regionale del 23.10.2020, poi:

- «Per quanto attiene al finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso» si è fatto presente «che, nel bilancio regionale 2019, non risultano tali partite contabili in quanto il disavanzo pregresso delle aziende del SSR è stato definito e chiuso nell'esercizio 2018»;

- «Per quanto attiene la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67» si è comunicato che «non si rilevano nell'esercizio 2019 movimentazioni contabili sui capitoli (E/U) del bilancio regionale».

5.1.2.4 Nella relazione-questionario sul rendiconto della Regione Basilicata per l'anno 2019, elaborata dal Collegio dei revisori della Regione e trasmessa il 15/10/2021, nella Sezione VII, dedicata al Servizio Sanitario Regionale, è stato dichiarato, tra l'altro:

- che nel bilancio regionale è stata garantita l'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite destinate al finanziamento del servizio sanitario, secondo la ripartizione in capitoli prevista dall'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011 (punto 7.2);

- che è stato accertato ed impegnato nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente (ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, nonché gli importi delle Manovre fiscali regionali destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard accertati nell'anno di competenza giuridica delle entrate), ai sensi dell'art. 20, comma 2, lett. a), del D.Lgs. n. 118/2011 (punto 7.3).

Visto che, da quanto più sopra esposto, non è risultata sussistente la dichiarata esatta perimetrazione e sono emerse esigenze di approfondimento in ordine al rispetto di quanto prescritto dal secondo comma dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, con la relazione istruttoria si è chiesto che su tali questioni e sulle divergenze più sopra indicate venissero forniti chiarimenti e documentazioni anche dal Collegio dei revisori, contestualmente a elementi conoscitivi in ordine alle specifiche verifiche effettuate.

Il Collegio dei revisori, con il verbale n. 15 del 19/11/2021, ha rappresentato che *«Per quanto attiene le dichiarazioni fornite sui questionari sull'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite attinenti al SSR e alle risorse vincolate relative al finanziamento sanitario corrente, non essendo presenti tra gli allegati dei rendiconti i prospetti previsti dall'articolo 63, comma 4, del D. Lgs. 118/2011, il Collegio si è basato sui verbali del Tavolo degli Adempimenti»*. Con riferimento all'esercizio ora in esame, ha specificato che *«Per il 2019, dal punto A) (Verifica dell'equilibrio di gestione relativo al 2019) dell'allegato 1 del verbale delle riunioni del 17/9 e 1/10/2020 emerge la coerenza delle iscrizioni inerenti il Fondo Sanitario Indistinto, il Fondo Sanitario vincolato e la mobilità sanitaria. L'allegato 8 riguardante la verifica degli adempimenti del 2019 conclude a pagina 12 con l'affermazione che "la Regione Basilicata è adempiente per l'anno 2019"»*.

Si rileva, poi, che al punto 7.1 della predetta relazione-questionario è stata indicata la spesa sanitaria corrente e la spesa sanitaria in conto capitale riportata nel rendiconto 2019, al netto dei movimenti per anticipazioni sanità e al netto dei rimborsi anticipazioni sanità, i cui dati sono riprodotti nelle colonne A e B del seguente prospetto (le colonne C, D ed E sono state elaborate da questa Sezione).

Descrizione	SPESA SANITARIA CORRENTE (A)	SPESA SANITARIA IN CONTO CAPITALE (B)	TOTALE (C= A+B)	TOTALE MISSIONE 13 (D)	DIFFERENZA E =(C-D)
PREVISIONI DEFINITIVE DI COMPETENZA (CP)	1.067.805.033	6.089.345	1.073.894.378	1.073.894.377,94	0,00
IMPEGNI (I)	1.048.581.759	771.130	1.049.352.889	1.057.520.208,12	-8.167.318,91
PAGAMENTI IN C/COMPETENZA (PC)	989.608.265	162.487	989.770.752	987.828.798,31	1.941.953,55
RESIDUI PASSIVI INIZIALI (RS)	78.221.650	126.991.866	205.213.516	207.256.563,09	-2.043.047,55
PAGAMENTI IN C/RESIDUI (PR)	40.912.938	11.316.877	52.229.814	54.171.767,99	-1.941.953,55
RIACCERTAMENTO RESIDUI (R)	1.268.312	0	1.268.312	1.268.312,09	0,00
RESIDUI PASSIVI DA ESERCIZI PRECEDENTI (EP=RS-PR+R)	36.040.400	115.674.989	151.715.389	151.816.483,01	-101.094,00
RESIDUI PASSIVI DA ESERCIZIO DI COMPETENZA (EC= I - PC)	58.973.494	608.643	59.582.137	69.691.409,81	-10.109.272,46
TOTALE RESIDUI PASSIVI DA RIPORTARE (TR=EP+EC)	95.013.894	116.283.632	211.297.526	221.507.892,82	-10.210.366,46

Nel questionario l'Organo di revisione ha dichiarato che la spesa sanitaria corrente e la spesa sanitaria in conto capitale (Impegni, Pagamenti c/competenza e Pagamenti e/residui) sopra indicate coincidono con il totale della MISSIONE 13 (Tutela della salute) presente nell'allegato e) al Rendiconto - Spese per macroaggregati, ovvero nei Prospetti delle spese di bilancio per missioni, programmi e macroaggregati - Spesa Corrente (Impegni, Pagamenti c/competenza e Pagamenti da residui).

In realtà, come evidenziato dalla Colonna E, emergono delle differenze per le quali, con la relazione istruttoria, si è chiesto che l'Organo di revisione fornisse i relativi chiarimenti. Sul punto non risulta formulata alcuna risposta.

5.1.3 Esercizio 2020

5.1.3.1 Nell'Allegato o) alla proposta di legge sul rendiconto 2020 (DGR n. 560 del 19.07.2021), relativo alla gestione sanitaria, sono riportati «i prospetti dettagliati dei capitoli di entrata e di uscita relativi al finanziamento del Servizio Sanitario 2020 come previsto dagli artt. 20 e 63 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.».

Con riferimento alla tabella n. 1, più sotto riprodotta, è stato evidenziato:

- che nella stessa «sono riportate, secondo le prescrizioni previste dall'art.20 co.1 lett. a) per le entrate e per le spese, le risultanze contabili dell'esercizio 2020 relativamente al finanziamento del servizio regionale così come determinato dalle Intese CSR n.ri 55, 56 e 57 del 31.3.2020 e n. 227 del 17.12.2020»;

- che dai dati ivi riportati «emerge il rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 20 co.2 lett. a) del D.Lgs. n.118/2011 "le Regioni accertano e impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale"»;
- che «Nel corso dell'esercizio 2020 è stato incassato l'importo di € 765.713.038,87 a titolo di compartecipazione IVA e di € 183.445.303,33 a titolo di anticipazione di tesoreria ad integrazione dei gettiti dei tributi destinati alla Sanità. Il recupero delle suddette anticipazioni avviene attraverso la consuntivazione dei gettiti dei tributi destinati alla Sanità riversati allo Stato in sede di conguaglio ed utilizzati nell'anno successivo attraverso un meccanismo di compensazione. Nello specifico, per il ripiano delle anticipazioni incassate dalla Regione nel 2020, il Mef Rgs Igepa con nota del 18.03.2021, ha comunicato di aver utilizzato l'importo di € 162.904.107,14 derivante dal gettito della compartecipazione IVA e l'importo di € 6.519.636,56 derivante dal gettito dell'addizionale IRPEF destinata alla Sanità. A seguito delle suddette compensazioni le anticipazioni sanitarie 2020 residue sono pari ad € 14.021.559,63»;
- che tale tabella, «in base al disposto dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, rappresenta le risorse relative all'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni (Fondo Sanitario Indistinto), le risorse indistinte finalizzate dalla regione, le risorse finalizzate dalla regione per la lotta al COVID, e le somme destinate al ripiano dello sfioramento del tetto della spesa farmaceutica».

FINANZIAMENTO SANITARIO ORDINARIO CORRENTE					
ART 20, co.1 lettera a					
Entrate	Descrizione Capitolo	Accertamenti	Uscite	Descrizione Capitolo	Impegni
E02000	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE ART. 3 COMMI DA 143 A 149 L.23 12 96 N. 662 - QUOTA DESTINATA ALLA SANITA'	8.669.676,00	U48020	SPESE DI NATURA CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO E L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	897.004.141,00

FINANZIAMENTO SANITARIO ORDINARIO CORRENTE					
			ART 20, co.1 lettera a	(LEA) DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ART. 1 D.LVO 56/2000	
E13000	COMPARTECIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO I.V.A. ART.2 D.LGS N. 56 DEL 18.2.2000	851.219.243,00	U48021	SPESE DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE	109.480.683,00
E13006	ENTRATE DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE - Comp. IVA	60.659.365,00			
E13005	PREMIALITA' FSR - COMPARTECIPAZIONE IVA	20.048.540,00			
E14000	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE PERSONE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23 12 96 N. 662	65.888.000,00			
	SUBTOTALE INDISTINTO	1.006.484.824,00			1.006.484.824,00
E16066	FSN – L. 232/2016, art. 1, c. 408 – Rimborso alle Regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.737.938,00	U48042	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 408 - Rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	1.737.938,00
E16067	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.401.563,00	U48043	FSN-L. 232/2016, art. 1, c. 409 - Rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	1.401.563,00
E16075	ASSEGNAZIONI DELLO STATO NELL'AMBITO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSI CISTICA - L.362/1999	54.944,57	U48070	FONDI PER LA FIBROSI CISTICA NELL'AMBITO DEL FSN	54.944,57
E16076	Quota da INAIL - art. 1, commi 526-528, L. n. 145/2018	233.594,00	U48072	Quota da INAIL - art. 1, commi 526-528, L. n. 145/2018	233.594,00
E16091	Assegnazione min. Salute Finanziamento sperimentazione screening neonatale - art. 1, comma 229, L. 147/2013	0,00	U48261	Traferimenti alle AA.SS.LL. contributo sperimentazione screening art. 1 comma 229 L. 147/2013	0,00

FINANZIAMENTO SANITARIO ORDINARIO CORRENTE					
			ART 20, co.1 lettera a		
E16107	ASSEGNAZIONI FSN VINCOLATI U DAL MEF PER IL GIOCO D'AZZARDO	467.188,00	U48031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	467.188,00
E16077	ASSEGNAZIONI FSN-L. 160/2019 ART. 1 CC. 446-447 ABOLIZIONE SUPER TICKET.	1.985.189,00	U48073	FSN-L. 160/2019 ART. 1 CC. 446-447 ABOLIZIONE SUPER TICKET.	1.985.189,00
E16109	ASSEGNAZIONI FSN-L. 205/2017 ART.1 CC. 435-435 BIS INCREMENTO FONDI CONTRATTUALI.	457.844,00	U48034	FSN-L. 205/2017 ART.1 CC. 435-435 BIS INCREMENTO FONDI CONTRATTUALI.	457.844,00
Totale FSR indistinto + finalizzato		1.012.823.084,57			1.012.823.084,57
E16071	Trasferimenti correnti dallo Stato per spese per personale territoriale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 "Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale"- commi 2,3,4,5,6,7,8 e 9 - Allegato A e B - COVID	13.851.286,00	U48056	Spese correnti per personale territoriale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 "Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale"- commi 2,3,4,5,6,7,8 e 9 - Allegato A e B - Trasferimenti correnti alle aziende sanitarie - COVID	13.851.286,00
E16072	Trasferimenti correnti dallo Stato per assunzioni e incentivi al personale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 "Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale"- commi 5,6 e 7 - Allegato C - COVID	4.026.924,00	U48057	Spese per assunzioni e incentivi al personale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 2 "Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" commi 5,6,7 - allegato C - COVID	4.026.924,00
E16074	Contributi ministeriali per la riduzione delle liste di attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020- commi 1, 2 e 8 - Allegato B - COVID	4.468.357,90	U48059	Contributi ministeriali per la riduzione delle liste di attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020- commi 1, 2 e 8 - Allegato B - COVID	4.468.357,90

FINANZIAMENTO SANITARIO ORDINARIO CORRENTE						
ART 20, co.1 lettera a						
				U52850	SPESE PER INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 1 EMERGENZA COVID-19	2.347.965,00
E16256	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 1 EMERGENZA COVID-19	7.043.896,00		U52851	SPESE PER INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 2 EMERGENZA COVID-19	939.186,00
				U52852	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 3 C. 1-2 EMERGENZA COVID-19	2.254.047,00
				U52853	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 3 C. 3 EMERGENZA COVID-19	1.502.698,00
E16261	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL POTENZIAMENTO DEL SSN IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19 - DL 14 DEL 9/03/2020	6.198.628,00		U52854	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DEL SSN IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19 - DL 14 DEL 09/03/2020 ART. 1 lett. A, 2,5 e 8	6.198.628,00
Finanziamento finalizzato COVID		35.589.091,90				35.589.091,90
E18130	SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA	5.519.285,94		U52425	Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceutica- ulteriore Pay Back	5.519.285,94
E16246	Assegnazione PayBack per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera art.21 comma 8 DL 113/2016*	16.026.766,59		U52426	Contributo Aziende Sanitarie per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (Pay Back)art.21 comma 8 DL 113/2016*	16.026.766,59
Totale Pay Back		21.546.052,53				21.546.052,53

La successiva tabella 2 dell'Allegato o), di seguito riprodotta, «espone una rappresentazione dettagliata delle risultanze contabili delle quote vincolate alla realizzazione di progetti specifici e, secondo le prescrizioni previste dall'art.20 co.1 lett. b) del D. Lgs. 118/2011 viene evidenziato l'accertamento e l'impegno integrale, entro in termine dell'esercizio, anche delle quote vincolate o finalizzate pari ad € 23.095.520,75».

FINANZIAMENTO SANITARIO CORRENTE VINCOLATO						
ART 20, co.1 lettera a)						
Entrate		Descrizione Capitolo	Accertamenti	Uscite	Descrizione Capitolo	Impegni
E16096	E16096	TRASFERIMENTI DI PARTE CORRENTE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	520.428,00	U48135	FINANZIAMENTO CORRENTE DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI	520.428,00
E16100	E16100	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI QUOTA DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE DI PARTE CORRENTE	976.525,32	U48000	SPESE PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI L. 833/78 E D.LGS 502/92	976.525,32
E16105	E16105	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO NAZIONALE ART. 1 COMMI 34 E 34 BIS L. N. 662/1996	10.696.257,43	U48030	SPESE IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - CONTRIBUTI INTEGRATIVI DELLO STATO	10.696.257,43
E16126	E16126	Assegnazioni dello Stato per il rimborso alle regioni per l'acquisto di medicinali innovativi. Attuazione disposizioni di cui all'art. 1, c. 593 e 594 della legge 190/2014	9.241.285,00	U48025	Trasferimento alle Aziende Sanitarie del contributo per l'acquisto di medicinali innovativi. Attuazione disposizioni di cui all'art. 1, c. 593 e 594 della L. 190/2014	9.241.285,00
E16230	E16230	ASSEGNAZIONE PER TRASFERIMENTO FUNZIONI SANITARIE AFFERENTI LA MEDICINA PENITENZIARIA - DPCM 1 APRILE 2009	1.455.617,00	U48130	SPESE PER FUNZIONI SANITARIE DI CUI ALLE ASSEGNAZIONI AFFERENTI LA MEDICINA PENITENZIARIA - DPCM 1 APRILE 2008	1.455.617,00

FINANZIAMENTO SANITARIO CORRENTE VINCOLATO						
ART 20, co.1 lettera a)						
Entrate		Descrizione Capitolo	Accertamenti	Uscite	Descrizione Capitolo	Impegni
E16285	E16285	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER GLI ONERI DEL PERSONALE DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI A VALERE SU FSN	53.000,00	U48090	ART. 2 COMMA 1 DM 10/04/2002 - FINANZIAMENTO ONERI PERSONALE ISTITUTI PENITENZIARI TRASFERITO AL SSN	53.000,00
E16073		Ripartizione per esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a 150.000,00 euro – Art. 1, co. 551, L. 145/2018	152.408,00	U48058	Ripartizione per esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a 150.000,00 euro – Art. 1, co. 551, L. 145/2018	152.408,00
Totale quote vincolate			23.095.520,75			23.095.520,75

Si riportano di seguito le ulteriori tabelle contenute nel predetto allegato con le relative annotazioni ivi contenute.

Nella tabella n. 3, di seguito riportata, è riepilogato «*il finanziamento sanitario aggiuntivo corrente, quale derivante da atti di finanziamento regionale per l'erogazione dei livelli di assistenza superiori rispetto ai LEA, secondo le prescrizioni previste dall'art.20 co.1 lett. b) per le entrate e per le spese. Dal prospetto si evince che i fondi regionali aggiuntivi ammontano ad € 3.905.000,00*».¹⁰

Da tale prospetto, inoltre, si rileva che, per il finanziamento regionale aggiuntivo corrente (art. 20 comma 1, lett. b), il capitolo allocato sulle partite di giro E43000 è stato posto a copertura di capitoli di spesa corrente (U49000, U49003, U49007, U49011 e U52490), per € 3.905.000,00.

Nel rinviare agli analoghi rilievi relativi all'esercizio 2019, con la relazione istruttoria si è chiesto che la Regione fornisse i necessari chiarimenti.

¹⁰ Nella nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021 è stato, inoltre, evidenziato che «*Per quanto attiene il finanziamento regionale a titolo di copertura extra LEA si rappresenta che, in attuazione della DGR n. 521 del 24.7.2020 avente ad oggetto "prestazioni extra LEA", con DD n. 463/2020 è stato impegnato al cap. U49000 del bilancio regionale l'importo di € 1.600.000 e sul capitolo U49003 l'importo di € 400.000. L'importo complessivo di € 2.000.000 è stato accertato al cap. E43000. Il contributo regionale è stato trasferito alle aziende del SSR nel corso dell'esercizio 2020*».

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è comunicato che «I capitoli U49000, U49003, U49007, U49011 e U52490 non sono finanziati con partite di giro, ma con entrate libere regionali (es. IRAP a libera destinazione, tassa automobilistica, etc. etc...).

Si fa presente che le partite di giro sono utilizzate unicamente per spostare le risorse regionali dalla cassa ordinaria alla cassa sanità.».

Si rinvia, sul punto, a quanto già rilevato per l'esercizio 2019.

FINANZIAMENTO SANITARIO AGGIUNTIVO CORRENTE						
ART. 20, co. 1, lettera b)						
Capitolo		Descrizione	Accertamenti	Capitolo	Descrizione	Impegni
E43000	E43000	FINANZIAMENTO REGIONALE AGGIUNTIVO CORRENTE ART. 20 COMMA 1 LETTERA b)	3.905.000,00	U49000	TRASFERIMENTI ALLE ASL IN RELAZIONE ALL'EROGAZIONE DEI LEA AGGIUNTIVI	2.000.000,00

FINANZIAMENTO SANITARIO AGGIUNTIVO CORRENTE						
ART. 20, co. 1, lettera b)						
Capitolo		Descrizione	Accertamenti	Capitolo	Descrizione	Impegni
				U49003	Fondo integrativo per l'erogazione di prestazioni specialistica ambulatoriale di cui all'art. 25 legge 833/78	400.000,00
				U49004	LR. n. 3/2016- Trasferimento alle Aziende Sanitarie regionali di contributi regionali per il trasporto dei disabili"	0
				U49007	TRASFERIMENTI ALLE ASL PER PRESTAZIONI DI MEDICINA DELLO SPORT DI CUI ALLA LR n.59/1996	70.000,00
				U49010	CONTRIBUTI PER LE SPESE DI VIAGGIO, DI SOGGIORNO E DI ACCOMPAGNAMENTO PER I SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI L.R.22/2000	0
				U49011	Fondo per la collaborazione con la Scuola Superiore S. Anna di Pisa per la valutazione della performance del Sistema Sanitario regionale	35.000,00

FINANZIAMENTO SANITARIO AGGIUNTIVO CORRENTE						
ART. 20, co. 1, lettera b)						
Capitolo		Descrizione	Accertamenti	Capitolo	Descrizione	Impegni
				U49020	ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA AGLI INVALIDI CIVILI, DI GUERRA E DI SERVIZIO ART.57 L.833/78	0
				U49005	Integrazione del FSR	0
				U49006	Spese per prestazioni ospedaliere extra tariffe	0
				U52440	SPESE DI FUNZIONAMENTO PER GLI ORGANI SANITARI COLLEGIALI L.R. 18/79, 1/83 E 26/84	0,00
				U52723	Spese correnti per l'avvio delle attività finalizzate al riconoscimento dell'Istituto Reumatologico Lucano (I.Re.L.)	0,00

FINANZIAMENTO SANITARIO AGGIUNTIVO CORRENTE						
ART. 20, co. 1, lettera b)						
Capitolo		Descrizione	Accertamenti	Capitolo	Descrizione	Impegni
				U52800	FONDO PER LA RICERCA IN AMBITO SOCIO-SANITARIO	0
				U52490	SPESE PER INTERVENTI IN MATERIA DI SALUTE UMANA DERIVANTI DA CONFERIMENTO DELLE FUNZIONI DI CUI AL D.LVO 112/98 DPCM 13/11/2000	1.400.000,00
			3.905.000,00			3.905.000,00
Totale finanziamento sanitario aggiuntivo corrente						

La tabella n. 4 «riepiloga, come previsto all'art. 20 co.1 lett. C) le risorse destinate al finanziamento del disavanzo sanitario pregresso, che per l'anno 2020 sono pari a zero, pertanto non sono stati registrati accertamenti e impegni sui capitoli del bilancio regionale». ¹¹

¹¹ Nella nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021 si è fatto presente, «Per quanto attiene al finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso ... che, nel bilancio regionale 2020, non risultano tali partite contabili in quanto il disavanzo pregresso delle aziende del SSR è stato definito e chiuso nell'esercizio 2018».

FINANZIAMENTO REGIONALE DEL DISAVANZO SANITARIO PREGRESSO					
ART. 20, co. 1, lettera c)					
ENTRATE	DESCRIZIONE	ACCERTAMENTI	USCITE	DESCRIZIONE	IMPEGNI
E43060	FINANZIAMENTO REGIONALE DEL DISAVANZO SANITARIO PREGRESSO ART. 20 COMMA 1 LETTERA c)	0,00	U50020	PAGAMENTO CREDITI DELLE AZIENDE SANITARIE VERSO GESTIONI LIQUIDATORI (SENT. C.COSTT.79 DEL 2/04/2012	0,00
			U50000	ACCANTONAMENTO PER RIPIANO DISAVANZI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	0,00
TOTALE		0,00			0,00

Nella tabella n. 5, poi, «come previsto dall'art. 20 co.1 lett.d), sono evidenziati i fondi regionali destinati al finanziamento degli investimenti in ambito sanitario, che per l'anno 2020 ammontano ad € 54.198,91. Per l'anno 2020 la Regione Basilicata non ha registrato accertamenti e impegni sui capitoli del bilancio regionale E29008/ U51044 afferenti gli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati a sensi dell'art.20 della legge n. 67/1988.

Per gli investimenti in ambito sanitario rileviamo solo degli accertamenti/impegni in conto residui». ¹²

¹² Nella nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021 si è confermato che «Per quanto attiene la **parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria** di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, si rilevano nell'esercizio 2020 le seguenti movimentazioni contabili sui capitoli (E/U) del bilancio regionale».

ENTRATA			USCITE		
CAP.	Descrizione	Importo	Cap.	descrizione	importo
E29010	Assegnazioni Per L'attuazione Del Programma Decennale Di Interventi In Sanita' Finanziate Con Mutui A Carico Dello Stato Art. 20 L. 67/88	54.198,91	U51060	Programma Di Investimento Nel Settore Sanitario. Quota Finanziata Con Mutui A Carico Dello Stato Art. 20 L. 67/88 - I^ Fase - Materno Infantile - II^ Fase Sicurezza	54.198,91

FINANZIAMENTO PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO									
ART. 20, co. 1, lettera d)									
STATO									
Capitolo	Descrizione	Accertamenti	Incassi in conto residui	Incassi in conto competenza	Capitolo	Descrizione	Impegni	Pagamenti in conto residui	Pagamenti in conto competenza
E29003	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016-QUOTA STATO	0,00	4.569.317,49	0,00	U51075	SPESE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI RELATIVI ALL'ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016-QUOTA STATO	0,00	4.569.317,49	0,00
E29008	Trasferimenti dallo Stato per la prosecuzione del programma pluriennale straordinario di investimenti in sanità (L. 67/1998) per l'adeguamento a norma degli	0,00	289.513,38	0	U51044	Art. 20 L. 67/88-PROGRAMMA ANTINCENDIO-QUOTA STATO	0,00	289.513,38	0,00

FINANZIAMENTO PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO									
ART. 20, co. 1, lettera d)									
STATO									
Capitolo	Descrizione	Accertamenti	Incassi in conto residui	Incassi in conto competenza	Capitolo	Descrizione	Impegni	Pagamenti in conto residui	Pagamenti in conto competenza
	impianti antincendio (art. 6, comma 2, del decreto-legge n. 158/2012). (Delibera n. 16/2013)								
E29010	ASSEGNAZIONI PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DECENNALE DI INTERVENTI IN SANITA' FINANZIATE CON MUTUI A CARICO DELLO STATO ART. 20 L. 67/88	54.198,91	11.441,05	0	U51060	PROGRAMMA DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITARIO. QUOTA FINANZIATA CON MUTUI A CARICO DELLO STATO ART. 20 L. 67/88 -- I^ FASE - MATERNO INFANTILE - II^ FASE SICUREZZA	54.198,91	0,00	0,00
totale		54.198,91	4.870.271,92	0,00			54.198,91	4.858.830,87	0,00

È stata, infine, riportata la tabella 6, contenente capitoli facenti parte del perimetro sanitario ma i cui stanziamenti *«sono riferiti a progetti specifici non riconducibili strettamente al finanziamento del servizio sanitario, pertanto alcuni disallineamenti sono riconducibili all'incasso cumulativo delle risorse riferite a più anni rispetto all'impegno solo della quota di competenza»*.

Si riportano di seguito i capitoli oggetto della tabella 6 con le indicazioni ivi riportate e con l'aggiunta della colonna evidenziante le differenze tra accertamenti e impegni.

Capitolo	Descrizione Capitolo	Accertamenti	Innessi in conto Residui	Innessi Competenza	Capitolo	Descrizione Capitolo	impegni	Pagamenti in conto Residui	Pagamenti Competenza	Diff. Acc - Imp
E16001	ASSEGNAZIONE DALLO STATO PER INDENNIZZO A FAVORE DI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE L.210/92	-	-	-	U52515	INDENNIZZO A FAVORE DI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE L.210/92	-	625.083,50	-	-
E16006	Art. 20, comma 1, lett. d) - Assegnazione ministeriale dei contributi per la gestione dei dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini mediante le Anagrafi vaccinali regionali (art. 1, comma 585, L. 145/2018)	-	-	-	U48276	Art. 20, comma 1, lett. d) - Trasferimento alle Aziende del SSR dei contributi per la gestione dei dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini mediante le Anagrafi vaccinali regionali (art. 1, comma 585, L. 145/2018)	-	4.695,94	-	-
E16038	TRASFERIMENTI PER IL PROGETTO INTERREGIONALE DIOSSINE - DELIBERA CIPE 97/2003	-	-	-	U49017	SPESA PER IL PROGETTO INTERREGIONALE DIOSSINE - DELIBERA CIPE 97/2003	-	-	-	-
E16028	Assegnazione contributo per la riduzione della quota fissa sulle ricette - art.1 commi 804 e 805 L. 205/2017	2.295.507,00	-	2.295.507,00	U49018	Trasferimento alle aziende sanitarie della quota del contributo per la riduzione della quota fissa sulle ricette - art. 1 Commi 804 e 805 L. 205/2017	2.295.507,00	-	2.295.507,00	-
E16080	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER INIZIATIVE IN TEMA DI INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA SUI TRAPIANTI DI ORGANI E DI TESSUTI	3.486,17	-	3.486,17	U52530	SPESA PER INIZIATIVE IN TEMA DI INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA SUI TRAPIANTI DI ORGANI E DI TESSUTI	-	-	-	3.486,17
E16140	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL FUNZIONAMENTO DEI CENTRI REGIONALI ED INTERREGIONALI PER I TRAPIANTI - LEGGE 91/1999	1.949,51	-	1.949,51	-	-	-	-	-	-
E16085	ASSEGNAZIONI DELLO STATO RINVENIENTI DAL FONDO PER LE TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA ART. 18 L. 19/02/2004 N. 40	-	-	-	U52290	TRASFERIMENTI ALLE A.S.L. PER FAVORIRE L'ACCESSO ALLE TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA ART. 18 L. 19/02/2004, N. 40	-	-	-	-
E16093	Trasferimenti dallo Stato - Diagnosi, cura, assistenza della sindrome depressiva post-partum - Quota delle risorse del Fondo per esigenze insidificabili, di cui all'art. 1, co. 200, L. 23 dicembre 2014, n. 190	-	-	-	U52424	Diagnosi, cura, assistenza della sindrome depressiva post-partum - Quota delle risorse del Fondo per esigenze insidificabili, di cui all'art. 1, co. 200, L. 23 dicembre 2014, n. 190	-	-	-	-
E16097	TRASFERIMENTI DI PARTE CORRENTE PER ONERI CONNESSI AGLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI DISPOSTI DALLE PA PER I DIPENDENTI ASSENTI DAL SERVIZIO PRE MALATTIA (INTESA CSR 18/2013)	-	-	-	U48260	RIMB. FORFETTARIO DELLE SPESE SOSTENUTE PER GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI PERSONALE SCOLASTICO ED EDUCATIVO ASSENTE DAL SERVIZIO PER MALATTIA EFFETTUATI DALLE AZIENDE SANITARIE E LOCALI L.135/2012	-	960.987,35	-	-
E16098	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER GLI ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI SUL PERSONALE SCOLASTICO EDUCATIVO ASSENTI DAL SERVIZIO PER MALATTIA - ART. 17 DECRETO LEGGE 6-07-2011 N. 98 CONV. IN LEGGE 111/2011 E SUCC. MODIF. E INTEGRAZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E16101	Fondi vincolati ante 2012	-	-	-	U48071	Spese collegate a Fondi vincolati ante 2012	-	-	-	-
E16135	PREVENZIONE SECONDARIA DEI TUMORI E PER ATTIVARE IL NUOVO SCREENING DEL CANCRO COLON-RETTO - RISORSE AGGIUNTIVE 2004/2006 L.138/2004 ART.2/BIS- DECRETO12/2004	-	-	-	U52100	PREVENZIONE SECONDARIA DEI TUMORI E PER ATTIVARE IL NUOVO SCREENING DEL CANCRO COLON-RETTO - RISORSE AGGIUNTIVE 2004/2006 L.138/2004 ART.2/BIS- DECRETO12/2004	-	-	-	-
E16145	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER INIZIATIVE CONNESSE ALLA MALATTIA CELIACA E SOMMINISTRAZIONE DI PASTI SENZA GLUTINE - L.123/05	48.777,43	-	48.777,43	U52130	SPESA PER INIZIATIVE CONNESSE ALLA MALATTIA CELIACA E SOMMINISTRAZIONE DI PASTI SENZA GLUTINE	44.429,45	36.072,29	44.429,45	4.347,98
E16170	TRASFERIMENTO DALLO STATO ALLA REGIONE DEI FONDI DI CUI ALLA LEGGE 21 OTTOBRE 2005, N. 219 - PER GARANTIRE IL COORDINAMENTO INTRAREGIONALE E INTERREGIONALE DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI	15.281,50	-	15.281,50	U52550	TRASFERIMENTO DALLO STATO ALLA REGIONE PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI DI CUI ALLA LEGGE 21 OTTOBRE 2005, N. 219 E ALL. DLGS 207/07 E 208/07	253.053,76	14.462,16	253.053,76	237.772,26
E16205	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER IL PROGRAMMA INCREMENTO SCREENING ONCOLOGICI - REGIONI MERIDIONALI L.296/06 ART. 1 COMMA 808	-	-	-	U48120	TRASFERIMENTI ALLE ASL IN RELAZIONE AL PROGRAMMA INCREMENTO SCREENING ONCOLOGICI - REGIONI MERIDIONALI L.296/06 ART. 1 COMMA 808	-	-	-	0
E16210	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL PROGRAMMA MALATTIE RARE - ACCORDO STATO REGIONI 10/05/2007	-	-	-	U52300	TRASFERIMENTI ALLE ASL IN RELAZIONE AL PROGRAMMA MALATTIE RARE - ACCORDO STATO REGIONI 10/05/2007	-	-	-	0
E16220	ASSEGNAZIONI PER INIZIATIVE CONNESSE AL PROGETTO "SOSTEGNO ALLE FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA LE REGIONI E PROVINCE AUTONOME E IL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE"	-	-	-	U52170	SPESA PER INIZIATIVE CONNESSE AL PROGETTO "SOSTEGNO ALLE FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA LE REGIONI E PROVINCE AUTONOME E IL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE"	-	-	-	-
E16235	ASSEGNAZIONI PER LA DISCIPLINA DEL RISCONTRO DIAGNOSTICO SULLE VITTIME DELLA SIDIS E DI MORTE INASPETTATA DEL FETO	115,90	-	115,90	U52330	SPESA LEGATE ALLA DISCIPLINA DEL RISCONTRO DIAGNOSTICO SULLE VITTIME DELLA SIDIS E DI MORTE INASPETTATA DEL FETO	-	-	-	115,90
E16245	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO "RILEVAZIONI DEI SINTOMI SENTINELLA E AGGIORNAMENTO MEDICO PER PREVENIRE IL FENOMENO DEL DOPING	-	-	-	U52590	SPESA PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO "RILEVAZIONI DEI SINTOMI SENTINELLA E AGGIORNAMENTO MEDICO PER PREVENIRE IL FENOMENO DEL DOPING	-	-	-	0
E16250	TRASFERIMENTI DALLO STATO DELLA QUOTA DEL 5 PER MILLE DELL'IRPEF RELATIVI ALL'ASSEGNAZIONE DI RISORSE PER LA RICERCA SANITARIA - L.296/2006	1.379,12	-	1.379,12	U52370	SPESA LEGATE AI TRASFERIMENTI DALLO STATO DELLA QUOTA DEL 5 PER MILLE DELL'IRPEF RELATIVI ALL'ASSEGNAZIONE DI RISORSE PER LA RICERCA SANITARIA - L.296/2006	1.379,12	613,73	-	0
-	-	-	-	-	U48060	RIMBORSI AI TITOLARI DI PENSIONE DI GUERRA PER L'ACQUISTO DI FARMACI DI CLASSE C	-	-	-	-
-	-	-	-	-	U48200	SPESA PER PROGETTI ED ATTIVITA' DI RICERCA FINALIZZATI ALLA RETE NAZIONALE TRAPIANTI ART.1 LEGGE 138/2004	-	-	-	-
-	-	-	-	-	U52400	SPESA PER PROGETTI ATTUATIVI DEL PSN - L.296/2006 "GUADAGNARE SALUTE"	-	-	-	-
E18161	Progetto CASSA DELLE AMMENDE PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA COVID 2019 negli istituti penitenziari	21.000,00	-	21.000,00	U52015	Progetto CASSA DELLE AMMENDE PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA COVID 2019 negli istituti penitenziari	-	-	-	21.000,00
E26030	INTERESSI ATTIVI A VALERE SUL CONTO REGIONE SANITA'	23,01	-	23,01	-	-	-	-	-	23,01
E43020	VERSAMENTO LIQUIDITA' DAL CONTO ORDINARIO AL CONTO SANITA' DELLA REGIONE	3.676,37	-	3.676,37	U72020	INTEGRAZIONE DISPONIBILITA' DAL CONTO SANITA' AL CONTO ORDINARIO DELLA REGIONE	3.676,37	-	3.676,37	-
E16527	ASSEGNAZIONI CONTRIBUTI STATO - FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO L. 11/12/2016 N.232 ART.1 COMMA 382	519.482,77	-	519.482,77	U52295	Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Fascicolo sanitario Elettronico	-	-	-	519.482,77
E28186	Entrate derivanti da rimborsi per spese rientranti nel perimetro sanitario	22.434,38	-	22.434,38	-	-	-	-	-	22.434,38
E29000	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER LA REAL. STRUTTURE SANITARIE PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA AI SENSI DELL'ARTICOLO 1 D/LVO 28/7/2000 N. 254	-	-	-	U51150	SPESA PER LA REALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.LGVO 28/7/2000 N. 254 D.M. 8.6.2001	-	-	-	-
E29005	FONDO SANITARIO NAZIONALE ENTRATE IN C/CAPITALE L. 833/78	-	-	-	U51030	INVESTIMENTI NEL SETTORE SANITARIO L. 833/78	-	-	-	-
E29009	RIVALUTAZIONI E E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO DEI SERVIZI DI RADIODIAGNOSTICA ONCOLOGICA DI ULTIMA GENERAZIONE NELLE REGIONI DEL MEZZOGIORNO - L. n. 191/2009	-	-	-	U51168	RIVALUTAZIONI E E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO DEI SERVIZI DI RADIODIAGNOSTICA ONCOLOGICA DI ULTIMA GENERAZIONE NELLE REGIONI DEL MEZZOGIORNO - L. n. 191/2009	-	-	-	-
E29012	ASSEGNAZIONI DELLO STATO RIVALUTAZIONI E DELLE STRUTTURE SANITARIE, OPERE INFRASTRUTTURE ALL'PRESO AOR S. CARLO, POTENZA, DEL. CIPE 88/2012	-	-	-	U51005	CASSA - APO RIVALUTAZIONI E DELLE STRUTTURE SANITARIE, OPERE INFRASTRUTTURE ALL'PRESO AOR S. CARLO, POTENZA, DEL. CIPE 88/2012	-	-	-	-
E29016	Assegnazione ministeriale per la riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie (art. 1, comma 510, L. 145/2018)	5.596.427,82	-	5.596.427,82	U55147	Acquisto software per gestione attività sanitarie finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie (art. 1, comma 510, L. 145/2018)	-	-	-	5.596.427,82
E29017	Art. 20, comma 1, lett. d) - Assegnazione ministeriale dei contributi per la raccolta dei dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini mediante le Anagrafi vaccinali regionali (art. 1, comma 585, L. 145/2018)	38.853,02	-	-	U55146	lett. d) - Trasferimento alle Aziende del SSR dei contributi per la raccolta dei dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini mediante le Anagrafi vaccinali regionali (art. 1, comma 585, L. 145/2018)	38.853,02	-	38.853,02	-
E29020	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL PROGRAMMA STRAORDINARIO FINALIZZATO ALL'EVOLUZIONE STRUTTURALE AZIENDA OSPEDALIERA SCARLO NELL'AMBITO DEL PIANO DI RIVALUTAZIONE E SANITARIA DELLA CITTA' DI POTENZA	-	-	-	-	-	-	11.464,46	-	-
E29025	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL PROGRAMMA NAZIONALE PER LA REALIZZAZIONE DI STRUTTURE PER CURE PALLIATIVE D.L. 28/12/98 N.450 CONV. CON MODIFICAZIONE DALLA LEGGE 26/02/99 N. 39 - FONDI STATALI - SPESA IN CONTO CAPITALE	-	-	-	U51120	INTERVENTI PER LA REALIZZAZIONE DI STRUTTURE PER LE CURE PALLIATIVE D.L. 28/12/98 N. 450 CONV. CON MODIFICAZIONE DALLA LEGGE 26/02/99 N. 39 - FONDI STATALI - SPESA IN CONTO CAPITALE	-	-	-	-
E29030	ASSEGNAZIONI DELLO STATO PER IL FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DEL CENTRO DI RIFERIMENTO INTERREGIONALE PER I TRAPIANTI CUI LA REGIONE ADERISCE L. 388/2000 ART. 92 COMMA 13	-	-	-	U51160	SPESA PER IL CENTRO DI RIFERIMENTO INTERREGIONALE PER I TRAPIANTI CUI LA REGIONE ADERISCE L. 388/2000 ART. 92 COMMA 13	-	-	-	-
E29042	Contributi agli investimenti dallo Stato per riqualificazione ospedaliera in attuazione del D.L. 34/2020 art. 2 "Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" commi 1,2,3,4 e 5 - allegato D - COVID	13.545.322,00	-	-	U51096	Spesa in conto capitale per riqualificazione ospedaliera in attuazione del D.L. 34/2020 art. 2 "Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" commi 1,2,3,4 e 5 - allegato D - COVID	13.545.322,00	-	-	-
E29050	ASSEGNAZIONE DELLO STATO PER L'ATTUAZIONE DEL I ATTO INTEGRATIVO ALL'A.P.Q. INFRASTRUTTURE PER L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA NEL SETTORE SANITA' DELLA REGIONE BASILICATA - DELIBERA CIPE 35/05	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E29055	ASSEGNAZIONE DELLO STATO A VALERE SUL RIPARTO DELLA DELIBERA CIPE N. 65 DEL 2/08/2002	-	-	619.708,24	-	-	-	-	-	-
E29056	ASSEGNAZIONE DELLO STATO DI PARTE CAPITALE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		22.113.716,00	619.708,24	8.529.540,98			16.182.220,72	1.653.379,43	2.635.519,60	5.931.405,28

Nota Bene: Colonna "Diff. Acc - Imp" Aggiunta dalla Sezione

Dall'analisi della Tabella 6, sopra riportata, si rileva che, con riferimento ai capitoli ivi indicati, nel corso dell'esercizio 2020 sono stati accertati in conto competenza € 22.113.716,00 di cui incassati in competenza € 8.529.540,98 mentre sono state impegnate risorse per € 16.182.220,72, e sono stati pagati € 2.635.519,60.

Si rileva, complessivamente, la presenza di minori impegni rispetto agli accertamenti per l'importo complessivo di € 5.931.495,28 e, nel dettaglio:

- sui cap. E16080 ed E16140 risultano accertati € 5.435,68 senza alcun impegno sul corrispondente cap. U52530;
- sul cap. E16145 sono stati accertati € 48.777,43 ed al corrispondente capitolo di uscita U52130 sono stati impegnati € 44.429,45;
- sul cap. E16170 sono stati accertati € 15.281,50 ed al corrispondente capitolo di uscita U52550 sono stati impegnati € 253.053,76;
- sul cap. E16235 sono stati accertati € 115,90 senza alcun impegno sul corrispondente cap. U52330;
- sul cap. E18161 sono stati accertati € 21.000,00 senza alcun impegno sul corrispondente cap. U52015;
- sul cap. E16527 sono stati accertati € 519.482,77 senza alcun impegno sul corrispondente cap. U52295;
- sul cap. E28186 sono stati accertati € 22.434,39 senza alcun impegno sul corrispondente capitolo di uscita;
- sul cap. E29016 sono stati accertati € 5.596.427,82 senza alcun impegno sul corrispondente cap. U55147.

I predetti capitoli appaiono riguardare quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate e, pertanto, la mancata corrispondenza tra accertamenti e impegni si pone in contrasto con la regola di cui all'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011.

A seguito di richieste istruttorie, per i capitoli indicati, con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, si è fatto presente quanto segue:

«- Cap. E16080 e E16140 non è stato possibile procedere all'assunzione degli impegni ... sul corrispondente capitolo di spesa causa del rallentamento dell'attività conseguente all'emergenza epidemiologica da Covid - 19;

- Cap. E16145: non è stato possibile procedere all'assunzione degli impegni ... sul corrispondente capitolo di spesa a causa del rallentamento dell'attività conseguente all'emergenza epidemiologica da Covid - 19;
- Cap. E18161: non è stato possibile procedere all'assunzione degli impegni ... sul corrispondente capitolo di spesa a causa del rallentamento dell'attività conseguente all'emergenza epidemiologica da Covid - 19;
- Cap. E16170: il maggiore impegno ... sul corrispondente capitolo di spesa è stato effettuato con risorse da avanzo riveniente dagli esercizi precedenti;
- Cap. E16235: l'incasso è stato fatto alla fine dell'esercizio, per cui non vi è stato materialmente il tempo di iscrivere lo stanziamento e assumere l'impegno nel 2020 sul corrispondente capitolo di spesa;
- Cap. E16527: non è stato possibile procedere all'assunzione degli impegni sul corrispondente capitolo di spesa a causa del rallentamento dell'attività conseguente all'emergenza epidemiologica da Covid - 19;
- Cap. E28186: tali accertamenti afferiscono a restituzioni che confluiscono nell'avanzo di amministrazione;
- Cap. E29016: non è stato possibile procedere all'assunzione degli impegni sul corrispondente capitolo di spesa a causa del rallentamento dell'attività conseguente all'emergenza epidemiologica da Covid - 19, è in itinere l'elaborazione progettuale finalizzata all'elaborazione di un SW per la gestione delle attività sanitarie finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie».

Con la predetta nota si è, altresì, dichiarato che «Al fine di assicurare la corrispondenza tra accertamenti e impegni, secondo quanto previsto dall'art. 20, comma 2 del D. Lgs. 118/2001, l'Ente si è attivato per implementare una funzione nel sistema informativo contabile che attivi un "alert" all'ufficio che ha la titolarità del capitolo di uscita al momento in cui si verifica la registrazione dell'incasso nel corrispondente capitolo di entrata».

In conseguenza del rappresentato contrasto con l'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011, non superato dalle controdeduzioni dell'ente, i capitoli U52530, U52130, U52550 (e la corrispondente quota di avanzo vincolato che lo ha finanziato), U52330, U52015, U52295 e U55147 non possono essere parificati. Nel rinviare al par. 4.3 della decisione di parifica dei rendiconti in esame, si precisa che il capitolo U52550 impegna irregolarmente somme

accertate e non impegnate in precedenti esercizi, confluiti in avanzo vincolato, mentre gli altri capitoli di uscita presentano adeguata previsione di spesa per effettuare l'impegno.

Nella relazione istruttoria si è, inoltre, evidenziato che nella Missione 13 erano stati rilevati i capitoli, di cui alla tabella 5.1.3_2 ivi riportata, non inseriti in nessuna delle tabelle precedenti. Si è, conseguentemente, chiesto che venisse precisato con quali fondi è stata data copertura agli impegni di € 18.086.334,01 nonché chiariti i motivi della mancata inclusione nel perimetro sanitario.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha riformulato, come di seguito riportato, la predetta tabella, specificando «*l'esatta denominazione dei capitoli e l'indicazione di quelli rientranti nel perimetro sanità*».

Tabella 5.1.3_2

perimetro	CAP.	DENOMINAZIONE (corretta)	Impegni competenza	Pagamenti competenza	Pagamenti residui
SI	U48032	Trasferimento alle Aziende Sanitarie del Contributo Min. Salute per il contrasto al Gioco Patologico d'Azzardo	-	-	897.293,45
SI	U48033	Spese di cui al FSN 2011-2012-2013 - Assegnazione quota accantonata somme vincolate per la realizzazione di progetti in tema di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso.	-	-	19.817,00
SI	U48050	SPESE PER L'ASSISTENZA AI CITTADINI EXTRACOMUNITARI AI SENSI DELLA LEGGE N. 40/98	492.437,76	466.571,44	30.133,35
SI	U48055	Art. 18 DL 137/2020 - Trasferimenti alle Aziende del SSR - Risorse per MMG tamponi rapidi_COVID	-	-	-
SI	U48061	Legge 191/2018 art. 2, comma 68 lett. c) - Trasferimento alle Aziende del SSRT. Integrazione finanziamento FSR 2017e 2018	3.773.296,65	3.773.296,65	-
NO	U48145	SPESE RELATIVE ALLA GESTIONE DEL CUP REGIONALE	4.306.384,42	4.112.699,34	-
NO	U48220	ACQUISTO DI PRESTAZIONI PROFESSIONALI E SPECIALISTICHE A SUPPORTO DEL SSR	2.014.868,32	1.725.917,70	87.263,59
NO	U48250	LAVORO FLESSIBILE, QUOTA LSU E L ₂ ACQUISTO DI SERVIZI DA AGENZIE DI LAVORO INTERINALE	63.822,80	-	70.799,29
NO	U49026	PROVVIDENZE A FAVORE DI FAMILIARI O ACCOMPAGNATORI RESIDENTI IN BASILICATA DI SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE PARTICOLARMENTE GRAVI E/O INVALIDANTI, RICHIEDENTI PRESTAZIONI NON EROGATE DAL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE.	20.884,16	20.884,16	-
NO-	U52181	SPESE FINALIZZATE AD ALTRI SERVIZI PER L'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 spesa corrente	95.461,43	91.115,43	
NO	U52430	RIPIANO DISAVANZI GESTIONE LIQUIDATORIA ART. 6 LR 12/08	1.000.000,00	1.000.000,00	
NO	U52480	CONTRIBUTI AI COMUNI PER LA GESTIONE DEI CANILI COMUNALI E COMUNALI CONSORTILI PER IL MANTENIMENTO DEI CANI RICOVERATI - LR 6/93 ART.24	50.000,00	50.000,00	
NO	U52510	ATTIVITA' CONNESSE ALLA FARMACOVIGILANZA E ALLA FARMACOSORVEGLIANZA - ART.36 COMMA 14 L.23/12/1999	8.155,16	-	9.001,84
NO	U52511	ACQUISTO DI BENI NON SANITARI ATTIVITA' CONNESSE ALLA FARMACOVIGILANZA E ALLA FARMACOSORVEGLIANZA - ART.36 COMMA 14 L.23/12/1999- ALTRI BENI DI CONSUMO	48.769,50	-	-
NO	U52595	Spese relative all'accordo di collaborazione siglato tra il Ministero della Salute e la Regione Basilicata per la realizzazione del programma CCM 2019 dal titolo "Sperimentazione di un percorso diagnostico terapeutico in soggetti con vulnerabilità sociale a tutela della salute orale e delle correlate complicanze sistemiche"	105.000,00	105.000,00	-
NO	U52640	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI PER LE ATTIVITÀ DI SUPPORTO AL SSR	950.000,00	-	-
NO	U52710	MANUTENZIONE CORRETTIVA, ADEGUATIVA ED EVOLUTIVA DEGLI APPLICATIVI SANITA' REGIONALE	421.371,00	288.382,11	12.858,05
SI	U52812	Interventi per la realizzazione di specifici obiettivi del piano sanitario nazionale _Fondo per l'emergenza avicola .	-	-	7.043,65
NO	U52858	PO FESR 2014-2020 Spese di natura corrente per il potenziamento dei presidi sanitari per l'emergenza COVID-19 - acquisto di medicinali ed altri beni di consumo sanitario	441.580,02	441.580,02	-

SI	U51040	INTERVENTI PER IL POTENZIAMENTO DELLA RETE SANITARIA ED OSPEDALIERA DLVO N. 56/2000	-	-	2.358.773,50
NO	U51072	SPESE FINALIZZATE ALL'ACQUISTO DI PRESIDI SANITARI PER L'EMERGENZA COVID-19	155.586,11	155.586,11	-
SI	U51091	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER IL PROGETTO CENTRO RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI PESCOPIAGANO	-	-	383.911,03
SI	U51092	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER LA COSTITUZIONE DEL NUOVO BLOCCO SANITARIO PER DIALISI - PO TINCHI	-	-	30.660,80
SI	U51110	2° INTEGRATIVO APQ 09/06/2010 -QUOTA REGIONALE	-	-	42.212,89
SI	U51170	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI EX ART. 20 L. 67/88 E ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO SETTORE SANITA'. ULTERIORE QUOTA A CARICO DELLA REGIONE	-	-	1.074.573,35
SI	U51200	COFINANZIAMENTO REGIONALE ADP INTEGRATIVO SANITA' ED INTERVENTI CORRELATI	-	-	1.233.375,24
SI	U51210	SPESE RELATIVE ALL'APQ SANITA' II INTEGRATIVO 9/06/2010	-	-	619.708,24
SI	U51220	SPESE PER PROGRAMMA DI INVESTIMENTO EDILIZIA DI CUI ALL'APQ 19/01/2000	-	-	11.441,05
NO	U52660	INTERVENTI PER IL RISANAMENTO, LA REALIZZAZIONE O L'AMPLIAMENTO DI CANILI COMUNALI E RIFUGI PER CANI PER LA PREVENZIONE DEL RANDAGISMO L. 14/8/91 N. 281	278.455,65	6.148,80	-
NO	U52670	CONTRIBUTI AI COMUNI PER IL RISANAMENTO, LA REALIZZAZIONE O L'AMPLIAMENTO DI CANILI E RIFUGI PER LA PREVENZIONE DEL RANDAGISMO L.R.6/93	136.449,22	-	-
NO	U52680	REALIZZAZIONE DI PROGETTI DI LOTTA AL RANDAGISMO	3.000,00	-	-
NO	U52690	CONTRIBUTI AI COMUNI E LORO CONSORZI PER IL MIGLIORAMENTO DELLE STRUTTURE,DEI SERVIZI VETERINARI E DEGLI IMPIANTI DI MACELLAZIONE ART. 17 L.R. 7/86 COME INTEGRATO DALL'ART.9 L.R. N. 27/87	600.930,15	31.264,70	-
SI	U52722	Spese in conto capitale per l'avvio delle attività finalizzate al riconoscimento dell'Istituto Reumatologico Lucano (I.Re.L.)	-	-	151.815,72
NO	U52855	PO FESR 2014-2020 - POTENZIAMENTO PRESIDI SANITARI PER L'EMERGENZA COVID-19.	3.119.881,66	975.056,21	-
		TOTALE	18.086.334,01	13.243.502,67	7.040.682,04

Di seguito è riportato il prospetto (contenuto nella nota regionale) contenente i capitoli (Entrate ed Uscite) di cui alla predetta tabella 5.1.3_2 rientranti nel perimetro sanità:

perimetro	CAP.	DENOMINAZIONE (corretta)	Impegni competenza	Pagamenti competenza	Pagamenti residui
SI	U48032 E16108	Trasferimento alle Aziende Sanitarie del Contributo Min. Salute per il contrasto al Gioco Patologico d'Azzardo	-	-	897.293,45
SI	U48033 E16092	Spese di cui al FSN 2011-2012-2013 - Assegnazione quota accantonata somme vincolate per la realizzazione di progetti in tema di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso.	-	-	19.817,00
SI	U48050 E16030	SPESE PER L'ASSISTENZA AI CITTADINI EXTRACOMUNITARI AI SENSI DELLA LEGGE N. 40/98	492.437,76	466.571,44	30.133,35
SI	U48055 E16078	Art. 18 DL 137/2020 - Trasferimenti alle Aziende del SSR - Risorse per MMG tamponi rapidi_COVID	-	-	-
SI	U48061 E16079	Legge 191/2018 art. 2, comma 68 lett. c) - Trasferimento alle Aziende del SSRT. Integrazione finanziamento FSR 2017e 2018	3.773.296,65	3.773.296,65	-
SI	U52812 E16301	Interventi per la realizzazione di specifici obiettivi del piano sanitario nazionale _Fondo per l'emergenza avicola .	-	-	7.043,65
SI	U51040	INTERVENTI PER IL POTENZIAMENTO DELLA RETE SANITARIA ED OSPEDALIERA DLVO N. 56/2000	-	-	2.358.773,50
SI	U51091	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER IL PROGETTO CENTRO RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI PESCOPIAGANO	-	-	383.911,03
SI	U51092	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER LA COSTITUZIONE DEL NUOVO BLOCCO SANITARIO PER DIALISI - PO TINCHI	-	-	30.660,80
SI	U51110	2° INTEGRATIVO APQ 09/06/2010 -QUOTA REGIONALE	-	-	42.212,89
SI	U51170	PROGRAMMA DI INVESTIMENTI EX ART. 20 L. 67/88 E ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO SETTORE SANITA'. ULTERIORE QUOTA A CARICO DELLA REGIONE	-	-	1.074.573,35
SI	U51200	COFINANZIAMENTO REGIONALE ADP INTEGRATIVO SANITA' ED INTERVENTI CORRELATI	-	-	1.233.375,24
SI	U51210	SPESE RELATIVE ALL'APQ SANITA' II INTEGRATIVO 9/06/2010	-	-	619.708,24
SI	U51220	SPESE PER PROGRAMMA DI INVESTIMENTO EDILIZIA DI CUI ALL'APQ 19/01/2000	-	-	11.441,05
SI	U52722	Spese in conto capitale per l'avvio delle attività finalizzate al riconoscimento dell'Istituto Reumatologico Lucano (I.Re.L.)	-	-	151.815,72
		TOTALE	4.265.734,41	4.239.868,09	6.860.759,27

La Regione ha, altresì, specificato quanto segue:

«Per quanto gli impegni contabili assunti ai capitoli U48032, U48033, U48050, U48055, U48061, U52812 si dà atto che la copertura finanziaria è garantita da finanziamenti ministeriali (di parte corrente) accertati ai capitoli in Entrata, su indicati, del bilancio regionale.

Per quanto i capitoli U51040, U51072, U51091, U51092, U51110, U51170, U51200, U51210, U51220, U52722 si dà atto che trattasi di finanziamenti in c/capitale la cui copertura finanziaria è garantita da entrate libere del bilancio regionale.

Trattasi di finanziamenti, rientranti nel perimetro sanità, in quanto destinati alle Aziende del SSR».

Con riferimento a quanto sopra esposto si rileva che, al fine di una migliore rappresentazione contabile, l'Ente potrebbe, anche attraverso la suddivisione in articoli dei capitoli di entrata, assicurare la correlazione tra le entrate libere, destinate al finanziamento degli interventi in materia di sanità, e le correlate spese.

Anche per il 2020 appare che la Regione ha inteso individuare il perimetro di cui all'art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 118/2011 cit., in un prospetto inserito nella relazione sulla gestione 2020.

Si rinvia a quanto evidenziato con riferimento all'esercizio 2019 con riferimento alla necessità di pubblicazione di apposito allegato al rendiconto (cfr. art. 63, quarto comma, e art. 66, secondo comma, del D.Lgs. n. 118/2011) che riporti la complessiva individuazione delle risorse disponibili per il finanziamento del SSR, non solo quelle oggetto dell'Intesa con il Governo.

Con relazione istruttoria, nel rinviare anche a quanto già rilevato nella parifica relativa al rendiconto 2018, si è chiesto che venissero forniti i necessari chiarimenti, evidenziando le misure conseguenziali adottate o da porre in essere. Sul punto si è, inoltre, preso atto che, con la Deliberazione n. 495 del 17 luglio 2020, la Giunta regionale ha provveduto per il 2020 alla formale approvazione dell'elenco dei capitoli del bilancio regionale 2020-2022 rientranti nel perimetro sanità. Si ritiene, però, che tale approvazione non sia esaustiva degli obblighi rivenienti dalla citata normativa, richiedente l'allegazione al rendiconto di apposito esaustivo prospetto con l'indicazione dei necessari dati finanziari.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è dichiarato quanto segue:

«La Regione prende atto del rilievo e si impegna ad approvare apposito prospetto contenente tutti i dati finanziari della Missione 13, con l'evidenza dei capitoli rientranti nel perimetro sanitario, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D.Lgs. 118/2011, e di quelli extra-perimetro».

5.1.3.2 La Regione, con nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021, in riscontro alle richieste istruttorie di questa Corte ¹³, ha provveduto a trasmettere i prospetti riassuntivi dei

¹³ Si confronti la nota istruttoria prot. n. 882 del 6 maggio 2021 con riferimento:

capitoli delle entrate e delle uscite iscritte nel bilancio regionale 2020, che di seguito si riproducono, concernenti il livello di finanziamento del servizio sanitario regionale, così come determinato dalle Intese CSR nn. 55, 56 e 57 del 31.3.2020 e n. 227 del 17.12.2020:

AA0031 A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto						CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)					
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		Incassato al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020	DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al SSR al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo			CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E02000	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE ART. 3 COMMA DA 143 A 149 L. 23.12.96 N. 662 - QUOTA	2020	8.669.676,00	-	8.669.676,00	U48020	SPESA DI NATURA CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO E L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEAD) DEL	2020	897.004.141,00	897.004.141,00	-
E13000	COMPARTICIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO (I.V.A. ART.2 D.LGS.N. 56 DEL 18.2.2000	2020	851.219.243,00	765.713.038,87	85.506.204,13	U48021	SPESA DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITA' EXTRA REGIONALE	2020	109.480.683,00	108.351.244,00	1.129.439,00
E13005	Premialità FSR - Compartecipazione IVA	2020	20.048.540,00	-	20.048.540,00	U72190	SISTEMAZIONE CONTABILE PER ANTICIPAZIONI SANITARIE	2020			
E13006	Mobilità attiva extraregionale (comprensiva mobilità internazionale)	2020	60.659.365,00	-	60.659.365,00						
E14000	ADDITIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE PERSONE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23.12.96 N. 662	2020	65.888.000,00	56.197.042,80	9.690.957,20						
E42190	ANTICIPAZIONI SANITARIE	2020		183.443.303,33	183.443.303,33						
	Totale		1.006.484.824,00	1.005.355.385,00	1.129.439,00			Totale	1.006.484.824,00	1.005.355.385,00	1.129.439,00

AA0032 A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione						CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)					
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		Incassato al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020	DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al SSR al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo			CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E16107	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	2020	467.188,00	-	467.188,00	U48031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	2020	467.188,00	-	467.188,00
E16075	PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSI CISTICA - L.362/1999	2020	54.944,57	-	54.944,57	U48070	PREVENZIONE E LA CURA DELLA FIBROSI CISTICA - L.362/1999	2020	54.944,57	-	54.944,57
E16066	acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	2020	1.737.938,00	-	1.737.938,00	U48042	acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	2020	1.737.938,00	-	1.737.938,00
E16067	assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	2020	1.401.563,00	-	1.401.563,00	U48043	assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	2020	1.401.563,00	-	1.401.563,00
E16076	Quota INAIL-Art. 1, c. 526-528, L. n 145/2018	2020	233.594,00	-	233.594,00	U48072	Quota INAIL-Art. 1, c. 526-528, L. n 145/2018	2020	233.594,00	-	233.594,00
E16109	Incremento fondi contrattuali	2020	457.844,00	-	457.844,00	U48034	Incremento fondi contrattuali	2020	457.844,00	-	457.844,00
E16077	Abolizione super ticket	2020	1.985.189,00	-	1.985.189,00	U48073	Abolizione super ticket	2020	1.985.189,00	-	1.985.189,00
	TOTALE		6.338.260,57	-	6.338.260,57		TOTALE		6.338.260,57	-	6.338.260,57

- alla richiesta di trasmettere un prospetto con dettagliata individuazione, ai sensi dell'art. 20, primo comma, del D.Lgs. n. 118/2011, dei capitoli delle entrate e delle uscite 2020 relative al finanziamento del servizio sanitario regionale (stanziamenti, accertamenti/impegni, incassi/pagamenti, residui, etc.);

- alla richiesta che venisse prodotto un prospetto, con allegata relazione esplicativa, in merito al rispetto dell'obbligo, sancito dall'art. 20, commi 2 e 3, del D.Lgs. n. 118/2011, di accertare ed impegnare nel corso dell'esercizio l'intero importo del finanziamento sanitario corrente e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, l'intero importo corrispondente al finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso e, per la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, l'importo corrispondente a quello indicato nel decreto di ammissione al finanziamento.

AA0032 A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione_COVID											
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)											
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		Incassato al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020	DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al SSR al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo			CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E16071	Trasferimenti correnti dallo Stato per spese per personale territoriale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 e Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - commi 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 - Allegato A e B - COVID	2020	13.851.286,00	-	13.851.286,00	U48056	Spese correnti per personale territoriale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 e Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - commi 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 - Allegato A e B - Trasferimenti correnti alle aziende sanitarie - COVID	2020	13.851.286,00	-	13.851.286,00
E16072	Trasferimenti correnti dallo Stato per assunzioni e incentivi al personale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 e Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - commi 5, 6 e 7 -	2020	4.026.924,00	-	4.026.924,00	U48057	Spese per assunzioni e incentivi al personale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 2 e Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 - commi 5, 6, 7 e allegato C - COVID	2020	4.026.924,00	0	4.026.924,00
E16074	Contr. Min/li per la riduzione delle liste di attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020 - commi 1, 2 e 8 e Allegato B - COVID	2020	4.468.357,92	4.468.357,92	-	U48059	Contr. Min/li per la riduzione delle liste di attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020 - commi 1, 2 e 8 e Allegato B - COVID	2020	4.468.358,00	4.468.358,00	-
E16256	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 1 EMERGENZA COVID-19	2020	7.043.896,00	7.043.896,00	-	U52850	SPESE PER INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 1 EMERGENZA COVID-19	2020	2.347.965,00	2.347.965,00	-
					-	U52851	SPESE PER INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 2 EMERGENZA COVID-19	2020	939.186,00	939.186,00	-
					-	U52852	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 3 C. 1-2 EMERGENZA COVID-19	2020	2.254.047,00	2.254.047,00	-
					-	U52853	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 3 C. 3 EMERGENZA COVID-19	2020	1.502.698,00	1.502.698,00	-
E16261	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL POTENZIAMENTO DEL SSN IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19 - DL 14 DEL 9/03/2020	2020	6.198.628,00	6.198.628,00	-	U52854	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DEL SSN IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19 - DL 14 DEL 09/03/2020 ART. 1 lett. A, 2, 5 e 8	2020	6.198.628,00	0	6.198.628,00
Totale COVID			35.589.091,92	17.710.881,92	17.878.210,00	Totale COVID			35.589.092,00	11.512.254,00	24.076.838,00

Voce AA0040- FSR Vincolato											
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)											
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		Incassato al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020	DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al 31.12.2020	Residui al 31.12.2020
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo			CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E16105	Obiett. Piano	2020	10.696.257	10.696.257,00	-	U48030	Obiett. Piano	2020	10.696.257,00	10.696.257,00	-
E16100	MMSG	2020	939.507,66	939.507,66	-	U48000	MMSG	2020	939.507,66	939.507,66	-
E16230	Med penitenziaria	2020	1.455.617,00	1.455.617,00	-	U48130	Med penitenziaria	2020	1.455.617,00	1.455.617,00	-
E16285	Penitenziaria	2020	53.000,00	53.000,00	-	U48090	Penitenziaria	2020	53.000,00	53.000,00	-
E16096	OPG	2020	520.428,00	520.428,00	-	U48135	OPG	2020	520.428,00	520.428,00	-
E16126	Farmaci Innovativi FSR 2018 (art. 1 c. 400 L. 232/2017) (art. 1 c. 401 L. 232/2017) onc.	2020	9.241.285,00	9.241.285,00	-	U48025	Farmaci Innovativi FSR 2018 (art. 1 c. 400 L. 232/2017) (art. 1 c. 401 L. 232/2017) onc.	2020	9.241.285,00	9.241.285,00	-
E16073	Ripartizione percentuali di sconti per farmacie con fatturato inf. A 150.000 (art. 1, c. 551, L. 145/2018)	2020	76.204,00	76.204,00	-	U48058	Ripartizione percentuali di sconti per farmacie con fatturato inf. A 150.000 (art. 1, c. 551, L. 145/2018)	2020	76.204,00	76.204,00	-
	screening gratuito finalizzato alla prevenzione, eliminazione ed eradicazione del virus dell'epatite C (HCV)	2021	302.503,00				screening gratuito finalizzato alla prevenzione, eliminazione ed eradicazione del virus dell'epatite C (HCV)	2021	302.503,00		
Totale			23.284.801,66	22.982.298,66	-	Totale			23.284.801,66	22.982.298,66	-

La Regione, per i «contributi relativi allo screening gratuito finalizzato alla prevenzione, eliminazione ed eradicazione del virus dell'epatite C (HCV)», ha fatto presente che l'importo «assegnato alla Regione, di € 302.503,00, è stato comunicato dal Coordinamento Salute con mail del 18.11.2020 (Intesa CSR n. 226 del 17.12.2020), pertanto l'accertamento e l'impegno della posta è stato effettuato nell'esercizio 2021 (cap. E16208/U48280).

La rilevazione alla voce AA0040 del modello CE 999 (SSR consolidato regionale) come da schema su proposto è stata riportata nell'esercizio 2020 in attuazione delle indicazioni ministeriali per evidenziare che, relativamente ai contributi per lo screening, trattavasi comunque di una assegnazione riferita al 2020.

Si fa presente che la regione Basilicata anche per il 2020, ai sensi del c. 1, art. 23 D. Lgs. 118/2011, non ha optato per la Gestione Sanitaria Accentrata».

Si è, inoltre, ribadito «che, con la Deliberazione n. 495 del 17 luglio 2020, la Giunta regionale, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 20 del D.Lgs. 118/11, ha provveduto per il 2020 alla formale approvazione dell'elenco dei capitoli del bilancio regionale 2020-2022 rientranti nel perimetro sanità».¹⁴

Si rileva, inoltre, che, nella voce AA0040 – FSR Vincolato, si registrano anche le seguenti differenze rispetto all'allegato O della proposta di rendiconto 2020:

- il capitolo E16100 e il correlato capitolo U48000 riportano il valore di € 939.507,66 (rispetto a € 976.525,32 di cui al predetto allegato);

- il capitolo E16073 e il correlato capitolo U48058 riportano il valore di € 76.204,00 (rispetto a € 152.408,00).

A seguito di richieste di chiarimenti, con la predetta nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, la Regione, con riferimento alla prima questione, ha rappresentato quanto segue:

«L'importo iscritto ai cap. E16100/U48000 di complessivi euro 976.525,32 comprende

¹⁴ Con la relazione istruttoria si è, tra l'altro, chiesto che venissero forniti chiarimenti in merito all'accertamento dell'entrata di € 302.503,00 sul capitolo E16208 e al correlato impegno sul capitolo U48280 nel 2021 in luogo dell'esercizio 2020, e che venisse inviata copia delle disposizioni ministeriali che avrebbero imposto la rilevazione economica e finanziaria su due diversi esercizi dei contributi relativi allo screening gratuito finalizzato alla prevenzione, eliminazione ed eradicazione del virus dell'epatite C (HCV).

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, per quanto riguarda la rilevazione contabile di € 302.503,00 iscritta ai capitoli E16208/U48280, si è trasmessa «la nota ministeriale contenente le indicazioni relative alla riconciliazione contabile delle suddette partite. Nel dettaglio nella stessa risulta indicato quanto segue:

«Tra le quote vincolate indicate nel richiamato Allegato A è inserita la ripartizione delle risorse di cui all'Intesa Stato-Regioni n. 226 del 17 dicembre 2020 pari a 30 milioni di euro per garantire lo screening gratuito per prevenire, eliminare ed eradicare il virus HCV. Considerato che sulla citata proposta, come detto, è stata sancita Intesa Stato-Regioni solo nel dicembre 2020, si specifica che la necessaria riconciliazione con le scritture di contabilità finanziaria dei bilanci regionali potrà essere garantita, dalle regioni beneficiarie, anche attraverso gli accertamenti e gli impegni operati sul bilancio regionale dell'anno 2021 a valere sui finanziamenti dell'anno 2020».

- *la quota – anno 2020 - di euro 902.489,60 relativa al riparto MMG e la quota di euro 37.018 relativa ad ulteriori spese di organizzazione dei corsi di formazione specifica medicina generale;*
- *la quota -anno 2019 - di euro 37.018 relativa ad ulteriori spese di organizzazione dei corsi di formazione specifica medicina generale».*

Per quanto attiene tale quota di euro 37.018 dell'anno 2019, si è fatto presente «*che l'iscrizione di tale quota nel bilancio regionale 2020 è stata effettuata sulla base delle indicazioni contenute nella nota istruttoria del Tavolo tecnico (in allegato)...*», secondo sopra quanto già riportato nella parte relativa all'esercizio 2019.

Con riferimento agli altri capitoli, la Regione ha precisato quanto segue:

«L'importo iscritto ai cap. E16073/U48058 di complessivi euro 152.408,00, riferito alla Ripartizione per esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a 150.000,00 euro Art. 1, co. 551, L. 145/2018, comprende:

- *la quota – anno 2020 - di euro 76.204,00;*
- *la quota -anno 2019 - di euro 76.204,00.*

Per quanto attiene la quota di euro 76.204,00 dell'anno 2019 si fa presente che l'iscrizione di tale quota nel bilancio regionale 2020 è stata effettuata sulla base delle indicazioni contenute nella nota istruttoria del Tavolo tecnico (in allegato) "Relativamente all'accantonamento della somma di 4 milioni di euro operato, a valere sulle quote vincolate del FSN per obiettivi di piano, destinata, ai sensi del comma 552 dell'articolo 1 della legge n. 145/2018, alla copertura di quanto disposto dal comma 551 della stessa legge in ordine all'esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con un fatturato annuo in regime di Servizio sanitario nazionale al netto dell'IVA inferiore a euro 150.000, si specifica che non essendo stata formalizzata la proposta di riparto per l'anno 2019, non dovrà essere iscritta nessuna quota di ricavo sul CE IV trimestre 2019. Qualora la proposta di riparto venisse formalizzata entro il termine della chiusura dei bilanci di esercizio per l'anno 2019, le quote ripartite potranno essere iscritte a ricavo in sede di consuntivo 2019 e la riconciliazione con le scritture di contabilità finanziaria dei bilanci regionali potrà essere garantita, dalle regioni beneficiarie, anche attraverso gli accertamenti e gli impegni operati sul bilancio regionale dell'anno 2020 a valere sui finanziamenti dell'anno 2019."

Si dà atto che l'Intesa CSR relativa al riparto degli anni 2019 e 2020 dei predetti fondi è la n.160 del 24.9.2020 (in allegato)».

Con la relazione istruttoria si è rilevato, sul punto che, dalla documentazione trasmessa, la quota di euro 76.204,00 relativa all'esercizio 2019, e che per le motivazioni esposte dalla Regione non è stata riportata nelle sopra esposta tabella, non risulta inserita nemmeno nella voce AA0040 dell'esercizio 2019 (cfr. sopra al punto 5.1.2.2).

A seguito della richiesta di chiarimenti, rinnovata nella riunione del 9/12/2021, con la nota prot. n. 197068/12BA del 14/12/2021, l'Amministrazione regionale ha comunicato «che:

- l'iscrizione della quota di euro 37.018,00 è stata effettuata nel CE 2019 alla voce AA0040, come si evince dalla tabella voce AA0040, riportata alla pagina 26 della Bozza della Relazione sulla sana gestione;

- l'iscrizione nel modello CE consuntivo 2020 dell'importo di € 76.204 (relativo all'esercizio 2019) è stata effettuata alla voce EA0140 in quanto trattasi di sopravvenienza attiva.

Alla voce AA0040 è indicato il contributo (sconto farmacie) di € 76.204 di competenza dell'anno 2020».

Con la sopra citata nota prot. n. 105706/12A2 del 5/6/2021, inoltre, si è rappresentato quanto di seguito esposto.

Per quanto concerne il fondo sanitario corrente e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, «Con le Intese CSR n. 55, 56 e 57 del 31 marzo 2020 e n. 227 del 17.12.2020 è stato definito, per ciascuna Regione, il fabbisogno finanziario per l'erogazione dei LEA per l'anno 2020», assegnando alla Regione Basilicata per l'anno 2020, a titolo di finanziamento indistinto e finalizzato l'importo complessivo di € 1.061.644.404,00 «così composto:

Quota indistinta	1.041.595.863
Quota Premiale	20.048.540
Quota indistinta + quota premiale	1.061.644.404

Con i decreti di seguito indicati sono state assegnate alla Regione ulteriori risorse per fronteggiare l'emergenza Covid:

- il decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14 «ha previsto un finanziamento pari a euro 6.198.628»;

- il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27) «ha previsto un finanziamento di parte corrente pari a euro 7.043.896 e un finanziamento in c/capitale pari a euro 469.593»;
- il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77) «ha previsto un finanziamento pari a euro 17.878.210 di cui euro 13.851.286 (ex art. 1) ed euro 4.026.924 (ex art. 2)», prevedendo inoltre, all'art. 2, «un finanziamento in c/capitale pari a euro 13.545.322 relativi al potenziamento della rete ospedaliera»;
- il decreto-legge del 14 agosto 2020, n. 104 «ha previsto un finanziamento pari a euro 4.468.358».¹⁵

Il totale delle Risorse Covid assegnate come quota indistinta finalizzata alla Regione Basilicata è pari a € 35.589.092 e, conseguentemente, «Alla luce di tali determinazioni le risorse finanziarie complessivamente assegnate alla Regione Basilicata sono, al netto del saldo della mobilità extraregionale, di € 1.071.944.475», come evidenziato dalla tabella riportata nella predetta nota e che, di seguito, si riproduce.

¹⁵ Con riferimento a tali risorse, nella nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021 la Regione ha, inoltre, fatto presente:

- che «nel corso del 2020 ci sono stati movimenti (Entrata/Uscita) riferibili a nuove ammissioni a finanziamento di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 relativamente all'emergenza COVID di cui al D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (recante «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19»), convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27»;
- che detto decreto «ha previsto un finanziamento in c/capitale pari a euro 469.593.

I capitoli di riferimento del bilancio regionale sono: cap. E29047 denominato "Trasferimenti in conto capitale in relazione ad investimenti di cui all'Art. 20 L. 67/88 - Aree sanitarie Temporanee" e cap. U51073 denominato "Spese di cui al DL 18/2020 del 17.03.2020 art.4 Aree sanitarie Temporanee".

La regolazione contabile di tali partite sarà effettuata nel bilancio regionale 2021»;

- che «Tuttavia l'azione programmatica attuata nel corso del 2020 ha riguardato anche ulteriori interventi relativi all'emergenza COVID disposti dal D.L. 34/2020 in relazione al rafforzamento dell'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale (Art. 1) e della rete ospedaliera del SSN (art. 2) mediante l'adozione di un piano di riorganizzazione regionale. Il Piano di cui all'art. 2 del DL 34/2020 è stato approvato dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 437/2020 ed integrato con le deliberazioni n. 611 /2020 e n. 719/2020. Il contributo assegnato dal Ministero della Salute è di complessivi € 13.545.322,00. L'importo di € 13.545.322,00 è stato accertato al cap. E29042 ed impegnato al cap. U51096 del bilancio regionale 2020».

Descrizione	Importi annualità 2020 FSR + COVID
Quota indistinta	1.041.595.863
Quota Premiale	20.048.540
Quota indistinta + quota premiale	1.061.644.404
Risorse Covid (D.L. 18/2020, D.L. 34/2020, D.L. 104/2020) - Quota indistinta finalizzata	35.589.092
Quote vincolate (...)	22.982.298
Totale Stanziamento (Lordo)	1.120.215.793
Saldo mobilità interregionale	-48.362.728
Saldo mobilità internazionale	-458.590
Totale Stanziamento (Lordo) al netto saldo mobilità	1.071.944.475

La Regione, nel confermare, anche per il 2020, di non aver optato per la Gestione Sanitaria Accentrata (ai sensi del c. 1, art. 23 D.Lgs. 118/2011), e che, «pertanto, l'allineamento contabile di cui all'art. 20 va effettuato (per cassa) tenendo conto del saldo della mobilità extraregionale», ha rappresentato quanto segue:

«**Allineamento contabile FSR 2020 (quota cassa)**

L'assegnazione di complessiva di € 1.061.644.404, al netto del saldo della mobilità di -48.821.318), è di € 1.012.823.086 di cui € 1.006.484.825 quale FSR indistinto ed € 6.338.260 quale FSR finalizzato.

Assegnazione FSR (indistinto + finalizzato)	1.061.644.404
Saldo mobilità internazionale + interregionale	-48.821.318
Assegnazione netta (FSR indistinto +finalizzato)	1.012.823.086
DI CUI	
Assegnazione netta FSR indistinto	1.006.484.825
Assegnazione netta FSR finalizzato)	6.338.260

La quota di cassa assegnata alla Regione Basilicata, con le citate Intese CSR n. 55/2020 e 57/2020) è, per l'esercizio 2020, di complessivi € 1.015.754.620 di cui:

- € 995.706.080 dall'Intesa CSR n. 55/2020:

(FSR indistinto € 986.436.284+ finalizzato € 6.338.260+ quota parte vincolate 2.931.534)

- € 20.048.540 dall'Intesa CSR n. 57/2020 (quota premiale)

L'Assegnazione netta FSR indistinto è di € 1.006.484.825 (986.436.284+20.048.540)».

È stata, quindi, riportata la tabella, di seguito riprodotta, «relativa all'allineamento contabile in bilancio regionale, ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. n. 118/2011, sia per la parte delle entrate che delle uscite».

DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni	
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo	CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo
E02000	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE ART. 3 COMMI DA 143 A 149 L.23 12 96 N. 662 - QUOTA DESTINATA ALLA SANITA'	2020	8.669.676	U48020	SPESE DI NATURA CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO E L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ART. 1 D.LVO 56/2000	2020	897.004.141,00
E13000	COMPARTICIPAZIONE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO I.V.A. ART.2 D. LGS N. 56 DEL 18.2.2000	2020	851.219.243	U48021	SPESE DI NATURA CORRENTE PER LA MOBILITÀ EXTRA REGIONALE	2020	109.480.683,00
E13005	Premialità FSR - Compartecipazione IVA	2020	20.048.540	-	-	-	-
E13006	Mobilità attiva extraregionale (comprensiva mobilità internazionale)	2020	60.659.365	-	-	-	-
E14000	ADDITIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SULLE PERSONE FISICHE ART. 3 COMMA 143 L. 23 12 96 N. 662	2020	65.888.000	-	-	-	-
E16107	ASSEGNAZIONI FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	2020	467.188	U48031	FSN VINCOLATO GIOCO D'AZZARDO	2020	467.188,00
E16075	FONDI PER LA FIBROSI CISTICA NELL'AMBITO DEL FSN	2020	54.945	U48070	FONDI PER LA FIBROSI CISTICA NELL'AMBITO DEL FSN	2020	54.944,57
E16066	Acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	2020	1.737.938	U48042	Acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV	2020	1.737.938,00
E16067	assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	2020	1.401.563	U48043	assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	2020	1.401.563,00
E16076	Quota INAIL-Art. 1, c. 526-528, L. n 145/2018	2020	233.594	U48072	Quota INAIL-Art. 1, c. 526-528, L. n 145/2018	2020	233.594,00
E16109	FSN-L. 205/2017 art. 1 , cc.435-435 bis Incremento fondi contrattuali	2020	457.844	U48034	FSN-L. 205/2017 art. 1 , cc.435-435 bis Incremento fondi contrattuali	2020	457.844,00
E16077	FSN-L. 160/2019 art. 1 cc. 446-447 Abolizione super ticket	2020	1.985.189	U48073	FSN-L. 160/2019 art. 1 cc. 446-447 Abolizione super ticket	2020	1.985.189,00
E16100	MMG	2020	902.490	U48000	MMG	2020	902.490,00
E16230	Med penitenziaria	2020	1.455.617	U48130	Med penitenziaria	2020	1.455.617,00
E16285	Penitenziaria	2020	53.000	U48090	Penitenziaria	2020	53.000,00
E16096	OPG	2020	520.428	U48135	OPG	2020	520.428,00
TOTALE			1.015.754.620	-	TOTALE		1.015.754.620

Con riferimento alle problematiche relative alla contabilizzazione degli importi assegnati con le Intese CSR al netto o al lordo della ritenuta, si rinvia, anche con riferimento alle conclusioni relative all'esercizio 2020, a quanto sopra evidenziato al paragrafo 5.1.2.2.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha preso atto del rilievo e ha evidenziato che provvederà ad effettuare i necessari adeguamenti.

5.1.3.3 Con la nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021 la Regione, «Per quanto attiene l'assegnazione del Pay Back per sfioramento della spesa farmaceutica di cui all'art. 21, comma 8 del D.L. 113/2016», ha rappresentato quanto segue:

«Tale posta, pur non rientrando tra quelle assegnate in sede di riparto del Fondo sanitario Nazionale, viene indicata nel comma 1, Lett. a) del D.lgs. n.118/2011, come finanziamento sanitario aggiuntivo; si è ritenuto pertanto di ricomprenderla in questo prospetto specificando però che non sussiste per la stessa l'obbligo di allineare l'accertato e l'impegnato nell'anno poiché non direttamente ascrivibile alle tipologie indicate nel 2 comma dell'art. 20.

Payback											
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)											
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		provvedimento AIFA	Incasato al	DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		provvedimento AIFA	Pagato al SSR al
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo	di riferimento	31.12.2019	CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo	di riferimento	31.12.2020
E18130	SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA	2020	5.519.285,94		5.519.285,94	U52425	Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceutica-ulteriore Pay Back	2020	5.488.000,00		3.645.262,83
E16246	Assegnazione PayBack per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera art.21 comma 8 DL 113/2016	2020	16.026.766,59	DD n. 128/2020	10.962.277,96	U52426	Contributo Aziende Sanitarie per sfioramento tetto spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (Pay Back)art.21 comma 8 DL 113/2016	2020	16.026.766,59		10.962.277,96
Totale			21.546.052,53		16.481.563,90	Totale			21.514.766,59		14.607.540,79

Il Pay back è iscritto, nel bilancio regionale, in entrata ai capitoli E16246 e E18130 e in uscita ai capitoli U52426 e U52425.

Sui capitoli E16246 e U52426 sono iscritti i contributi Pay Back, di € 16.026.766,59, rivenienti dallo sfioramento della spesa ospedaliera anno 2018 di cui alla determina AIFA n. 128/2020 avente ad oggetto: *Attribuzione degli oneri di ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'anno 2018 (ai sensi dell'articolo 15, comma 8, del d.l. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2016, n. L35 e dell'art. 1, comma 398, della Legge 11 dicembre 2016, n.232).*

Si fa presente che l'AIFA con determina n. 272/2021 del 5.3.2021 ha certificato, ai sensi dell'art. 1, comma 477, della legge 30 dicembre 2020, l'importo versato (al 28.2.2021) dalle aziende farmaceutiche per il ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'anno 2018. Per la Regione è stato certificato l'importo di € 13.246.834,00 in luogo dell'importo di € 16.026.766,59 indicato nella precedente Determina AIFA n. 128/2020.

Si dà atto che la conseguente variazione contabile ai cap. E16246 e U52426 è stata effettuata nel bilancio regionale 2021.

Sui capitoli E18130 e U52425 sono iscritti i contributi rivenienti da ulteriori assegnazioni di Pay Back (territoriale ed ospedaliera, 5% convenzionata e non convenzionata di Fascia A, di fascia H, ecc.) effettuate direttamente dalle aziende farmaceutiche sul c/Tesoreria Sanità.

L'assegnazione di tali contributi alle Aziende del SSR è effettuata, secondo le indicazioni del Tavolo tecnico ministeriale, sulla base di quanto effettivamente incassato nell'esercizio (principio di cassa e non di competenza).

L'importo incassato nell'esercizio è di complessivi € 5.519.285,94 l'importo impegnato è di € 5.488.000,00. Il disallineamento di € 31.285,94 deriva dagli incassi percepiti in data 31.12.2020. La riconciliazione contabile di tale partita sarà effettuata nel bilancio regionale 2021».

Sul punto si osserva che nel disegno di legge di rendiconto 2020 di cui alla DGR 560/2021:

- 1) il capitolo di entrata 18130 (SOMME DOVUTE A TITOLO DI RIPIANO SFORAMENTO TETTO DELLA FARMACEUTICA) presenta previsioni definitive di competenza e di cassa per € 10.000.000,00 ed accertamenti per € 5.519.285,94;
- 2) il corrispondente capitolo di uscita 52425 (Contributo Aziende Sanitarie - Farmaceutica-
ulteriore Pay Back) presenta previsioni definitive di competenza e di cassa di € 12.070.161,91 ed impegni per € 5.519.285,94.

Dal riscontro dei dati di bilancio, pertanto, il disallineamento indicato dalla Regione nella nota del 5 giugno 2021 non risulta.

Appare evidente, in ogni caso, che le motivazioni addotte dalla Regione non sarebbero risultate idonee a giustificare un eventuale disallineamento, considerato che, così come erano stati registrati gli accertamenti, così si sarebbe dovuto registrare i correlati impegni spesa, visto anche che le previsioni definitive di competenza, al netto degli impegni assunti, presentavano la necessaria disponibilità per procedere all'ulteriore impegno delle differenze.

Come più sopra già evidenziato con riferimento all'esercizio 2019, la Sezione, nella decisione n. 42/2020/PARI, ha stabilito che, «a norma dell'art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 118/2011, le risorse da pay back rientrano nel finanziamento sanitario aggiuntivo corrente e sono destinate alla spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA; tali risorse, secondo quanto disposto dal comma 2 del predetto art. 20, devono essere accertate e impegnate nel corso dell'esercizio».

Con la relazione istruttoria si è evidenziata la necessità che la Regione provvedesse: a fornire ogni necessario chiarimento in ordine a quanto sopra esposto; a trasmettere copia di tutta la

documentazione disponibile, prodotta dal Tavolo tecnico e dalla Regione, relativa alle verifiche 2020 degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa 23 marzo 2015.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 è stato trasmesso il *“verbale del Tavolo tecnico di verifica dei conti sanitari al IV trimestre 2020”*, specificando che *«Le verifiche del Tavolo tecnico sui conti sanitari a consuntivo 2020 sono state programmate per il mese di novembre 2021. Al termine delle valutazioni ministeriali si provvederà all'invio di quanto richiesto»*.

Contrariamente alla tesi sostenuta dall'amministrazione regionale, dal verbale trasmesso si evince che *«Il Tavolo prende atto che la regione ha iscritto alla voce AA0920 l'importo impegnato sull'anno 2020 per 5,488 mln di euro, ancorché abbia incassato ed accertato l'importo di 5,519 mln di euro. Raccomanda il bilancio regionale ad effettuare tempestivamente le rilevazioni contabili delle risorse da destinare al SSR. Ricorda quanto più volte osservato in merito alla gestione del payback farmaceutico da parte della Regione Basilicata»*.

Ad ogni modo, con la suindicata nota la Regione ha comunicato che *«Il disallineamento indicato nella nota del 5 giugno 2021 tra gli accertamenti e gli impegni iscritti ai capitoli e18130/U52425 è stato risolto con iscrizione, in data 31.12.2020, dell'impegno contabile n. 202044401 di € 31.285,94»*.

5.1.3.4 Nella relazione-questionario sul rendiconto della Regione Basilicata per l'anno 2020, elaborata dal Collegio dei revisori della Regione e trasmessa in data 15/10/2021, nella Sezione VII, dedicata al Servizio Sanitario Regionale, è stato dichiarato, tra l'altro:

- che nel bilancio regionale è stata garantita l'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite destinate al finanziamento del servizio sanitario, secondo la ripartizione in capitoli prevista dall'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011 (punto 7.2);
- che è stato accertato ed impegnato nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente (ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, nonché gli importi delle Manovre fiscali regionali destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard accertati nell'anno di competenza giuridica delle entrate), ai sensi dell'art. 20, comma 2, lett. a), del D.Lgs. n. 118/2011 (punto 7.3).

Visto che, da quanto più sopra esposto, non è risultata sussistente la dichiarata esatta perimetrazione e sono emerse esigenze di approfondimento in ordine al rispetto di quanto prescritto dal secondo comma dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, con la relazione istruttoria si è chiesto che su tali questioni e sulle divergenze più sopra indicate venissero forniti chiarimenti e documentazioni anche dal Collegio dei revisori, contestualmente a elementi conoscitivi in ordine alle specifiche verifiche effettuate.

Sul punto il Collegio dei revisori, con il verbale n. 15 del 19/11/2021, nella prosecuzione della risposta sopra riportata al punto 5.1.2.4., ha rappresentato che «*Dal punto B) (Verifica del risultato di gestione relativo al 2020) dell'allegato 9 relativo alla verifica del IV trimestre 2020 delle riunioni del 22, 25, 29 e 31 marzo, 1 e 9 aprile, 30 giugno, 1, 5, 6 e 7 luglio 2021 non emerge una situazione di squilibrio, anche se vengono richiesti dei chiarimenti. Seppure nuovamente richiesti, ad oggi non sono stati forniti i prospetti previsti dall'articolo 63, comma 4, del D. Lgs. 118/2011 e quali siano le specifiche poste di collegamento che determinano il pareggio o meno della gestione sanitaria*».

Si rileva, poi, che al punto 7.1 della predetta relazione-questionario è stata indicata la spesa sanitaria corrente e la spesa sanitaria in conto capitale riportata nel rendiconto 2020, al netto dei movimenti per anticipazioni sanità e al netto dei rimborsi anticipazioni sanità, i cui dati sono riprodotti nelle colonne A e B del seguente prospetto (le colonne C, D e E sono state elaborate da questa Sezione).

Descrizione	SPESA SANITARIA CORRENTE (A)	SPESA SANITARIA IN CONTO CAPITALE (B)	TOTALE (C= A+B)	TOTALE MISSIONE 13 (D)	DIFFERENZA E =(C-D)
PREVISIONI DEFINITIVE DI COMPETENZA (CP)	1.121.674.143,46	27.115.763,76	1.148.789.907,22	1.171.974.616,90	- 23.184.709,68
IMPEGNI (I)	1.103.818.852,83	13.638.373,93	1.117.457.226,76	1.131.277.826,36	- 13.820.599,60
PAGAMENTI IN C/COMPETENZA (PC)	1.063.832.353,98	38.853,02	1.063.871.207,00	1.072.874.841,58	- 9.003.634,58
RESIDUI PASSIVI INIZIALI (RS)	105.008.830,22	115.437.815,73	220.446.645,95	221.507.892,82	- 1.061.246,87
PAGAMENTI IN C/RESIDUI (PR)	76.585.909,26	10.776.167,15	87.362.076,41	87.541.999,18	- 179.922,77
** RIACCERTAMENTO RESIDUI * (R)	660.058,59	-	660.058,59	667.689,62	- 7.631,03
RESIDUI PASSIVI DA ESERCIZI PRECEDENTI (EP=RS-PR+R)	27.762.862,37	104.661.648,58	132.424.510,95	133.298.204,02	- 873.693,07
RESIDUI PASSIVI DA ESERCIZIO DI COMPETENZA (EC= I - PC)	39.986.498,85	13.599.520,91	53.586.019,76	58.402.984,78	- 4.816.965,02
TOTALE RESIDUI PASSIVI DA RIPORTARE (TR=EP+EC)	67.749.361,22	118.261.169,49	186.010.530,71	191.701.188,80	- 5.690.658,09

Nel questionario l'Organo di revisione ha dichiarato che la spesa sanitaria corrente e la spesa sanitaria in conto capitale (Impegni, Pagamenti c/competenza e Pagamenti e/residui) sopra indicate sono superiori rispetto al totale della MISSIONE 13 (Tutela della salute) presente nell'allegato e) al Rendiconto - Spese per macroaggregati, ovvero nei Prospetti delle spese di bilancio per missioni, programmi e macroaggregati - Spesa Corrente (Impegni, Pagamenti c/competenza e Pagamenti da residui), in quanto: per la parte corrente «*vengono iscritte spese per acquisto di prestazioni professionali, spese per i disavanzi sanitari, spese correnti per i canili ed altre che non rientrano nel Fondo Sanitario corrente*»; per la parte in conto capitale «*Il totale degli impegni/pagamenti della missione 13 risultanti dal Consuntivo 2020 è superiore in quanto vengono iscritte spese per i canili e spese a valere sul FESR*» (cfr. punto 7.1).

Dall'esame della tabella precedente si rileva una discordanza tra gli impegni ivi indicati (€ 1.117.457.226,76) e la somma degli importi impegnati (€ 1.113.191.492,35) dichiarati nelle tabelle 1, 2, 3, 4, 5, 5.1 e 6 dell'allegato o) al DDL di rendiconto. Per tale ragione anche i differenziali di cui alla colonna E) non corrispondono agli importi degli impegni relativi ai capitoli presenti nella missione 13 ma non presenti nelle tabelle di cui all'allegato o) indicati nella precedente tabella 5.1.3_2.

Con la relazione istruttoria si è chiesto che il Collegio dei revisori provvedesse a produrre apposito prospetto di riconciliazione tra missione 13 e perimetro sanitario, con indicazione delle categorie di spese di tale missione (e dei relativi importi) che sono state escluse dal perimetro e specificazione delle motivazioni. Sul punto non è stata fornita alcuna risposta.

5.1.4 Finanziamento finalizzato alla lotta al COVID

Centro di costo COVID

L'articolo 18 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 (recante «*Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19*») prescrive che le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedano all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", al fine di garantire

una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

A seguito di richieste istruttorie¹⁶, la Regione, con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.06.2021, ha confermato di aver dato attuazione all'articolo 18, comma 1, del decreto-legge n. 18/2020, dichiarando che: *«le Aziende del SSR della Regione hanno attivato, al fine di poter garantire una perimetrazione distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza, un apposito centro di costo contrassegnato dal codice univoco "COV 20" sulla contabilità dell'anno 2020 (Come precisato dalla norma, tali accadimenti contabili sono confluiti nei modelli economici del SSR di cui al DM 24 maggio 2019 del IV trimestre 2020)»*.

La Regione ha, quindi, specificato le risorse assegnate nel 2020 per fronteggiare l'emergenza Covid-19 che, con riferimento alla parte corrente, sono stati riassunti dall'Ente nella seguente tabella.

¹⁶ La Sezione, con nota istruttoria prot. n. 882 del 6.05.2021, ha chiesto alla Regione:

- di specificare se, nell'ambito della contabilità regionale, era stato istituito il centro di costo COVID 20 (punto 3.6.a);
- in caso di mancata istituzione, di specificare le motivazioni (punto 3.6.b);
- in caso di costituzione, di trasmettere l'elenco dei capitoli di entrata e di spesa correlati alla gestione dell'Emergenza da COVID 19, avendo cura di indicare le fonti di provenienza (Europa, Stato, altro) (punto 3.6.c).

Parte corrente COVID:

AA0032 A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione_COVID							
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)							
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni	
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo	CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo
E16071	Trasferimenti correnti dallo Stato per spese per personale territoriale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 e Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - commi 2,3,4,5,6,7,8 e 9 - Allegato A e B - COVID	2020	13.851.286,00	U48056	Spese correnti per personale territoriale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 e Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - commi 2,3,4,5,6,7,8 e 9 - Allegato A e B - Trasferimenti correnti alle aziende sanitarie - COVID	2020	13.851.286,00
E16072	Trasferimenti correnti dallo Stato per assunzioni e incentivi al personale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 1 e Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - commi 5,6 e 7 - Allegato C - COVID	2020	4.026.924,00	U48057	Spese per assunzioni e incentivi al personale in attuazione del D.L. 34/2020 art. 2 e Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 - commi 5,6,7 e allegato C - COVID	2020	4.026.924,00
E16074	Contr. Min/li per la riduzione delle liste di attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020 - commi 1, 2 e 8 e Allegato B - COVID	2020	4.468.357,92	U48059	Contr. Min/li per la riduzione delle liste di attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020 - commi 1, 2 e 8 e Allegato B - COVID	2020	4.468.358,00
E16256	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 1 EMERGENZA COVID-19	2020	7.043.896,00	U52850	SPESE PER INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 1 EMERGENZA COVID-19	2020	2.347.965,00
				U52851	SPESE PER INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 1 C. 2 EMERGENZA COVID-19	2020	939.186,00
				U52852	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 3 C. 1-2 EMERGENZA COVID-19	2020	2.254.047,00
				U52853	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLE RETI DI ASSISTENZA TERRITORIALE - DL 18 DEL 17/03/2020 ART. 3 C. 3 EMERGENZA COVID-19	2020	1.502.698,00
E16261	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER IL POTENZIAMENTO DEL SSN IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19 - DL 14 DEL 09/03/2020	2020	6.198.628,00	U52854	SPESE PER IL POTENZIAMENTO DEL SSN IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19 - DL 14 DEL 09/03/2020 ART. 1 lett. A, 2,5 e 8	2020	6.198.628,00
Totale COVID			35.589.091,92	Totale COVID			35.589.092,00

Per la parte in conto capitale - COVID la Regione ha riferito:

- che con D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27), è stato previsto un finanziamento pari a € 469.593, specificando che «I capitoli di riferimento del bilancio regionale sono: cap. E29047 denominato "Trasferimenti in conto capitale in relazione ad investimenti di cui all'Art. 20 L. 67/88 - Aree sanitarie Temporanee" e cap. U51073 denominato "Spese di cui al DL 18/2020 del 17.03.2020 art.4 Aree sanitarie Temporanee". La regolazione contabile di tali partite sarà effettuata nel bilancio regionale 2021»;
- che «in relazione al rafforzamento dell'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale (Art. 1) e della rete ospedaliera del SSN (art. 2) mediante l'adozione di un piano di riorganizzazione regionale» (D.L. 34/2020), il Piano di cui all'art. 2 «è stato approvato dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 437/2020 ed integrato con le deliberazioni n. 611 /2020 e n. 719/2020. Il contributo assegnato dal Ministero della Salute è di complessivi € 13.545.322,00. L'importo di € 13.545.322,00 è stato accertato al cap. E29042 ed impegnato al cap. U51096 del bilancio regionale 2020».

Con la relazione istruttoria si è chiesto di indicare le specifiche motivazioni per le quali la regolazione contabile delle partite relative ai capitoli E29047 e U51073 sarebbe stata effettuata nel bilancio 2021.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è rappresentato che «A seguito del DL n. 18/2020 l'Ufficio Finanze del SSR si è attivato per far istituire sul bilancio 2020 i due capitoli in entrata e uscita riguardante la quota statale del finanziamento. La somma resa disponibile in competenza sul bilancio del 2020 al Cap. U51073 di € 469.593,00 non è stata impegnata nel corso del 2020. Il programma degli interventi riguardante queste risorse è stato riapprovato dalla Regione Basilicata con DGR n. 395 del 25.5.21 e prevedendo due interventi attuati rispettivamente dall'AOR San Carlo di Potenza e dall'ASM di Matera. La disponibilità delle risorse è stata spostata sulla competenza del 2021 allo stesso capitolo U51073.

Ad oggi, pur essendo stato inviato il programma al Ministero della Salute non si è in possesso del decreto di finanziamento dei due interventi pertanto ancora non si è proceduto all'impegno delle previste somme a favore dell'AOR San Carlo di Potenza e dall'ASM di Matera. Si prevede che a breve si potrà impegnare l'intera somma».

Al punto 7.21 del questionario 2020 il Collegio dei revisori, nello specificare che per quanto concerne i dati di rendiconto «sono ancora in corso da parte degli uffici competenti le contabilizzazioni relative», con riferimento ai dati di bilancio consolidato del Servizio sanitario regionale ha evidenziato che la Regione nel 2020 ha aperto il centro di costo "COV 20", garantendo la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza (art. 18, co. 1, D.L. n. 18/2020 e art. 1, co. 11, D.L. n. 34/2020), come da tabella di seguito riprodotta.¹⁷

¹⁷ Al punto 7.22 del questionario 2020 è stato evidenziato che per far fronte all'emergenza COVID sono state utilizzate risorse dell'Unione Europea, impegnando l'importo di € 4.990.965,42, e pagando l'importo di € 1.758.636,23.

CODICE	DESCRIZIONE	dati di bilancio consolidato del servizio sanitario regionale:
	Totale costi "COV 20"	51.745.028,28
	- di cui:	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	9.504.032,97
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	9.314.278,84
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	892.843,54
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	6.627.981,72
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	189.754,13
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	11.258.956,23
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	7.414.995,09
BA0580	B.2.A.3.8) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privato	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	3.843.961,14
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	211.942,34
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	5.988.144,76
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	2.329,59
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	1.230.394,03
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	94.153,05
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	22.465.436,81

Con la relazione istruttoria si è chiesto che l'Amministrazione regionale e il Collegio dei revisori specificassero le verifiche effettuate dallo stesso Collegio e dagli uffici di controllo interno sulla corretta imputazione di tutti gli atti di spesa ricollegabili all'emergenza pandemica.

Con la nota di risposta prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha rappresentato che «I valori indicati nella tabella si riferiscono, esclusivamente, ai costi per l'emergenza COVID registrati dalle Aziende del Servizio Sanitario Regionale (SSR) nei rispettivi conti economici (CE/ Allegato B ministeriale).

La verifica sulla corretta rilevazione contabile di dette partite è effettuata dai Collegi Sindacali delle rispettive aziende sanitarie.

Si fa presente, comunque, che il monitoraggio dei costi COVID è stato effettuato dal Tavolo tecnico ministeriale con la rilevazione, nell'apposito file (Allegato B ministeriale), dei ricavi, dei costi, degli accantonamenti rilevati, per ciascun decreto (Comma, articolo..) dalle Aziende nel corso dell'esercizio 2020».

Il Collegio dei revisori, con il verbale n. 15 del 19/11/2021, ha dichiarato che: «Il Collegio ha effettuato un controllo sulla base delle Linee d'indirizzo di cui alla Deliberazione n. 18/SEZAUT/2020/INPR.».

Programma Operativo Covid

Con l'art. 18 del D.L. n. 18/2020 è stato disposto che ciascuna regione è tenuta a redigere un apposito Programma Operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 da approvarsi da

parte del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, e da monitorarsi da parte dei predetti Ministeri congiuntamente.

La Regione, con la nota prot. n. 105706 del 5.06.2021, ha riferito di aver predisposto tale piano operativo per gli anni 2020 e 2021 con l'approvazione della DGR 941 del 22.12.2020, precisando, inoltre, che *«Il medesimo è stato trasmesso al Ministero della Salute, il quale, con nota LEA_BASILICATA-SCLEA-29/04/2021-0000019-P, ha riscontrato esprimendo la seguente valutazione:*

“La struttura del documento regionale risulta coerente con le Linee di indirizzo per la predisposizione dei Programmi Operativi per la gestione dell'emergenza Covid-19, emanate dal Ministero dell'economia e finanze e dal Ministero della salute.....”

Il Ministero ha richiesto anche alcune integrazioni, tra cui quella di inserire nel piano COVID anche il Piano per le liste d'attesa adottato con un differente provvedimento regionale e di cui si dirà in seguito.

All'interno del già menzionato piano COVID sono confluiti tutti i provvedimenti regionali adottati di volta in volta in attuazione della normativa nazionale emanata anche con la previsione delle azioni future che la Regione intraprenderà per far fronte alla pandemia...».

Con la relazione istruttoria si è chiesto che venisse fornita copia della citata nota LEA_BASILICATA-SCLEA-29/04/2021-0000019-P.

Inoltre, essendosi rilevato che sono trascorsi circa otto mesi per l'emanazione del predetto Programma operativo rispetto alla conversione in legge della norma istitutiva del relativo obbligo, si è chiesto che venissero fornite le motivazioni del ritardo.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione, nel trasmettere l'allegato “LEA_BASILICATA-SCLEA-29/04/2021-0000019-P_pag 66 Rel” avente ad oggetto il “Parere sul Programma Operativo per la gestione della emergenza COVID-19 adottato dalle Regioni e Province autonome ai sensi dell'articolo 18, comma 1 del decreto legge n. 18/2020 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27”, ha rappresentato che *«la Regione ha adottato, in attuazione dei decreti, di volta in volta emanati a livello nazionale, specifici programmi di intervento che poi sono diventati parte integrante del programma operativo regionale».*

La Sezione, nel rilevare l'assenza di specifiche motivazioni relativamente al rilevato ritardo, osserva che il Parere del Ministero della Salute sul Programma Operativo per la gestione della emergenza COVID-19 contiene corpose richieste di integrazioni e aggiornamento¹⁸; l'amministrazione regionale dovrà conseguentemente riferire in quale misura ha conseguentemente ed effettivamente provveduto, provvedendo ad inviare la relativa documentazione.

Dalla DGR 941 del 22.12.2020 (allegata alla predetta nota regionale senza il Programma Operativo con la stessa adottato) è emerso che la Regione Basilicata ha approvato specifici provvedimenti finalizzati al potenziamento del SSR per far fronte all'emergenza da COVID 19 e che gli stessi hanno riguardato diversi aspetti connessi all'assistenza ospedaliera e territoriale attraverso l'adozione di apposite deliberazioni.

Con gli articoli 1 e 2 del D.L. n. 34/2020 è stato introdotto l'obbligo, da parte delle regioni, di predisporre appositi piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale e ospedaliera volti a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, richiedendo che gli stessi siano recepiti, previa approvazione da parte del Ministero della Salute, nei programmi operativi di cui all'articolo 18, comma 1, del D.L. n. 18/2020.

¹⁸ Dal predetto parere si rileva, tra l'altro, che il Ministero della Salute evidenzia la necessità di effettuare integrazioni e chiarimenti in riferimento ad aspetti strategici dello stesso Piano ed in particolare ai Costi relativi:

- al Personale (*"... In generale, con riferimento al costo del personale, tenuto dell'assenza di criteri di determinazione della stima del costo di personale, occorre che gli stessi vengano esplicitati sia in ordine alle assunzioni già effettuate che con riferimento a quella programmate."*);

- ai Beni e servizi con riferimento alla valorizzazione dei costi per beni e servizi, sanitari e non sanitari (*"... non si riscontrano nel testo elementi utili per comprenderne la completa composizione, e soprattutto per comprendere se sono inglobati costi per acquisti di beni effettuati con risorse del SSR ma di cui è atteso il rimborso della Protezione Civile e, pertanto, a questa rendicontati. Nel testo viene dato unicamente conto di donazioni effettuate dalla Protezione Civile (principalmente per DPI) e, in aggiunta, di acquisti effettuati direttamente dal SSR, senza però precisare che tali costi siano stati rendicontati alla Protezione Civile"*);

- alle Prestazioni da privato (*"... Si osserva la mancata valorizzazione di costi per acquisti di prestazioni da privato accreditato"* *"Si chiedono chiarimenti al riguardo. Si evidenzia, altresì, come la mancata valorizzazione dei costi per i rapporti con gli erogatori privati non risulta neanche accompagnata da un corrispondente accantonamento delle risorse stanziate dalla normativa emergenziale per i contratti con gli erogatori privati. Anche in merito a tale ultima fattispecie si chiedono chiarimenti al riguardo"*);

- ad Accantonamenti (*"... Si rileva, nella "gestione Covid" relativa al 2020, l'appostazione di accantonamenti per 10,667 mln di euro corrispondenti alle risorse stanziate dal decreto legge n. 14/20202 (6,199 mln di euro) e dal decreto legge n. 104/2020 (4,468 mln di euro); al riguardo, appare poco comprensibile l'accantonamento (e quindi il mancato impiego) operato sulle risorse del decreto legge n. 14/2020 previste nel marzo 2020 in pieno periodo emergenziale per consentire in tempi brevi il reclutamento di personale sanitario, medici specializzandi, personale medico e infermieristico in quiescenza, con contratti di lavoro autonomo (anche co.co.co.), nonché per spesare l'incremento delle ore specialistica ambulatoriale convenzionata interna e per retribuire le ore di servizio del personale delle USCA"*).

Riordino della Rete Ospedaliera

L'art. 2 del D.L. n. 34 del 2020, prevede uno stanziamento di 1.467 miliardi per il 2020 per il «rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero». Le somme sono state stanziare su apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero della salute e sono state poi trasferite alla «contabilità speciale» del Commissario straordinario per il contrasto COVID-19; il riparto per singola Regione è contenuto in «allegato D» al decreto, dal quale si evince l'assegnazione alla Regione Basilicata della somma di € 13.545.322, come si rileva dalla detta tabella di seguito riprodotta.

Allegato D
(Articolo 2, comma 11)

Allegato D – Ripartizione somme per norme ospedaliera Anno 2020	
Regioni	Riparto risorse
PIEMONTE	111.222.717
V D'AOSTA	3.038.688
LOMBARDIA	225.345.817
BOLZANO	14.344.710
TRENTO	16.269.428
VENETO	101.544.271
FRIULI	25.703.911
LIGURIA	28.893.350
E ROMAGNA	95.040.697
TOSCANA	79.367.367
UMBRIA	24.180.508
MARCHE	39.790.608
LAZIO	118.561.444
ABRUZZO	29.047.242
MOLISE	6.970.569
CAMPANIA	163.813.544
PUGLIA	99.866.963
BASILICATA	13.545.322
CALABRIA	51.171.973
SICILIA	123.309.660
SARDEGNA	42.116.211
TOTALE	1.413.145.000

In relazione al piano di riordino della rete ospedaliera la Regione, con la nota prot. 105706/12 A2 del 5 giugno 2021, ha riferito quanto segue:

«Per l'emergenza COVID L'Ospedale San Carlo di Potenza e l'Ospedale Madonna delle Grazie di Matera sono stati individuati quali ospedali Covid-19 in relazione alla maggiore elasticità produttiva,

oltre al fatto di essere sedi di DEA rispettivamente di II e I livello e di avere le unità operative potenzialmente interessate alla presa in carico di tali pazienti.

Conseguentemente alle disposizioni governative volte a fronteggiare l'emergenza epidemiologica, le suddette strutture hanno attivato specifiche azioni nei seguenti ambiti:

organizzazione: in linea con gli indirizzi regionali sono state sospese tutte le attività di ricovero programmate, ad esclusione sia di quelle rivolte ai pazienti oncologici o con acuzie indifferibili, ed ambulatoriali, sia delle classi di priorità U e B. Inoltre, sono stati individuati specifici percorsi di cura dei pazienti con sospetta o accertata patologia Covid-19, con conseguente individuazione di reparti Covid-19 (Medicina d'Urgenza, Malattie infettive, Pneumologia e Anestesia e Rianimazione);

personale: sono state avviate le procedure per l'assunzione a tempo indeterminato di Dirigenti Medici e al contempo, sono state avviate le procedure di selezione per assunzioni a tempo determinato e/o per il conferimento di incarichi di collaborazione, rivolte anche a medici specializzandi e/o in quiescenza, e all'assunzione a tempo determinato di personale del comparto (infermieri, OSS, tecnici di laboratorio);

beni sanitari: sono state avviate le procedure per l'acquisizione di beni sanitari (dispositivi di protezione individuale quali mascherine, guanti e altro materiale sanitario);

servizi non sanitari: sono state avviate le procedure per l'affidamento dei sistemi per la sanificazione degli spazi interni ed esterni in ambito ospedaliero;

tecnologie e apparecchiature sanitarie: sono state avviate le procedure per l'acquisizione di diverse tipologie di sistemi di supporto, in particolare di respiratori e ventilatori polmonari sanitari».

È stato, altresì, precisato che «L'IRCCS CROB di Rionero, dal momento che le prestazioni oncologiche rientrano tra quelle la cui erogazione sono da garantire, ha continuato la sua attività attivando tutte le necessarie misure di prevenzione per la protezione dei lavoratori e dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria.

Il programma regionale di potenziamento dell'assistenza ospedaliera, ai sensi dell'art. 2 del D.L. 34/2020 è stato adottato con la **DGR 347 del 2 luglio 2020** - approvata dal Ministero della salute con decreto trasmesso con nota 0014417- 14/7/2020 DGPOGS; tale deliberazione successivamente è stata modificata ed integrata, in relazione proprio alle indicazioni ministeriali contenute nel predetto decreto, con la **DGR 611 del 10 settembre 2020**- approvata anche essa dal Ministero della salute con il decreto trasmesso con la nota 0025236-P-03/12/2020».

Dalla DGR 611 del 10.09.2020 si rileva che, tra le raccomandazioni impartite dal Ministero, vi è quella di verificare i costi di alcuni interventi prima di darvi attuazione in quanto, dall'analisi degli stessi, alcuni valori parametrici sono risultati troppo elevati. In particolare, nella DGR su citata si richiamano:

- «...la comunicazione del Ministero della Salute – DGPROGS 0015021-P-22-7-2020 di trasmissione del Decreto 0014417-14/07/2020 DGPROGS – MDS – P di approvazione del programma approvato dalla Regione Basilicata con la DGR 437 con le osservazioni riportate **all'art. 1** “rendere coerente la programmazione contenuta nella DGR 437/2020 con la dotazione dei posti letto inserita nell'applicativo NSIS “COVID-19 - Dotazione posti letto”; riallineare la dotazione di posti letto contenuta nell'applicativo NSIS "COVID-19 - Dotazione posti letto" che risulta ridotta in misura più che proporzionale rispetto alla quota di posti letto riconvertiti in Terapia semintensiva. Si raccomanda, inoltre, prima di dare attuazione ai piani, di motivare il costo degli interventi suddivisi per lavori e/o attrezzature, atteso che dall'analisi dei costi degli interventi emerge che alcuni valori parametrici sono elevati" »;

- «la nota dipartimentale prot. 146098/13AN del 27 luglio 2020 con cui nell'informare le Aziende del SSR, interessate alle azione del programma con cui, tra l'altro, si chiedeva ...di verificare rapidamente quanto richiesto dal Ministero e di predisporre la progettazione esecutiva ed il cronoprogramma aggiornato per l'avvio dei lavori, dal momento che i dati aggiornati dovranno essere trasmessi dalla Regione al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle attività, come previsto all'art.2 del decreto sopracitato.

È di tutta evidenza che è necessario, prima di dare avvio ai piani aziendali, di motivare il costo degli interventi sia per i lavori che per le attrezzature, atteso che, come comunicato dal Ministero, dall'analisi dei costi degli interventi, emerge che alcuni valori parametrici sono elevati...».

Nel provvedimento all'esame, inoltre, si specifica «che le somme a disposizione, come da previsione DL. 34/2020, sono quelle di seguito rappresentate»:

descrizione	stanziamento 2020	stanziamento 2021	totale
D.L. 34/2020, art.2, comma 11, riordino rete ospedaliera	13.545.322,00	-----	13.545.322
D.L. 34/2020 art.2, commi 5,6 e7 somme incentivi al personale e assunzioni	1.765.969,00	2.465.816,00	4.231.785,00

Nella DGR si dà atto, infine, che i finanziamenti ex art. 2 del D.L. n. 34/2020 assegnati alla Basilicata per gli interventi di riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 risultano essere quelli sinteticamente riportati nella seguente tabella con distinzione di intervento e azienda.

	TAB 2 - terapia intensiva e semintensiva	TAB3 - pronto soccorso	TAB4 - mezzi di trasporto	TAB 7a - personale dipendente terapie intensive	TAB7b personale dipendente mezzi di soccorso	TAB7c incentivi personale
AOR San Carlo	6.411.004,00	----	240.000,00	1.968.640,00	50.000,00	277.712,55
ASM	3.922.393,31	2.531.900	160.000,00	991.623,00	203.125,92	145.467,32
ASP	-----	----	280.000,00	-----	595.216,20	-----
tot	10.333.397,31	2.531.900	680.000,00	2.960.263,00	848.342,12	423.179,87

Con la relazione istruttoria si è chiesto di conoscere: se il riallineamento della dotazione di posti letto è stato effettuato come richiesto dalla suindicata comunicazione ministeriale; quali interventi, sia per lavori che per attrezzature, sono stati valutati elevati dal Ministero e come è stato specificamente motivato l'elevato costo di tali interventi.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è rappresentato quanto segue:

«La dotazione di posti letto risulta allineata.

Le aziende hanno predisposto i piani attuativi aziendali che sono stati inviati in Regione. Attualmente, in merito agli interventi di cui al Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, si sta procedendo ad una rimodulazione degli interventi, avente come obiettivo sia quello di sanare una serie di incongruenze e disallineamenti che si sono rilevati tra gli importi delle risorse programmate (interventi presenti nel Piano di riorganizzazione) e le somme aggiudicate con l'Accordo Quadro stipulato dalla Struttura Commissariale, che quello di procedere ad una più efficace strategia di utilizzo del finanziamento concesso con il D.L. 34/2020 che mira ad ottimizzare la ripartizione delle risorse tra gli interventi proposti nel Piano. Alla base di tale rimodulazione viene garantita l'invarianza della numerosità di posti letto di terapia intensiva e semi intensiva che si andranno a realizzare.

Le sopra citate incongruenze e disallineamenti hanno impedito l'avvio degli interventi inclusi del Piano di riorganizzazione causando, di conseguenza, inevitabili ritardi nella rendicontazione delle spese effettuate. Il superamento di tali problematiche assicurerà l'attivazione delle azioni programmate, conseguendo benefici in termini di accelerazione nell'attuazione degli interventi».

Nell'ambito dei generici riscontri forniti, la Sezione rileva la sussistenza di difficoltà in ambito regionale concernenti la corretta programmazione economica-finanziaria degli interventi previsti nel piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, tanto da imporre la necessità di rimodulare gli stessi al fine di sanare le incongruenze e i disallineamenti di cui si è riferito.

Risulta necessario che l'amministrazione regionale provveda ad aggiornare questa Sezione in merito al superamento delle problematiche riscontrate.

La Regione poi, con la nota del 5 giugno 2021, in merito al piano di riordino della rete ospedaliera, ha ulteriormente rappresentato quanto segue:

«L'incremento strutturale della dotazione di posti letto di **terapia intensiva**, pari a 0,14 per mille abitanti, contempla per la Basilicata **un incremento di 32 p.l.** per un totale complessivo a regime di **81**.

Relativamente all'incremento dei posti **letto per terapia semintensiva**, tramite riconversione di posti letto esistenti di pneumologia e malattie infettive si deve attestare su una numerosità pari a 39».¹⁹

Si riproducono di seguito le tabelle ivi riportate.

¹⁹ Al punto 7.26 del questionario 2020 il Collegio dei revisori, nel confermare che la Regione, nel corso del 2020, ha incrementato la dotazione di posti letto in terapia intensiva e in aree ad alta intensità di cure ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020, ha compilato la seguente tabella esplicativa:

Descrizione	31/12/2019	31/12/2020
Numero posti letto terapie intensive	49	81
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	215	223
Totale posti letto	264	304

(a)	(b)	(c) =a+b	(d)
Terapia intensiva Posti letto Pre-emergenza	Terapia intensiva Incremento posti letto per fabbisogno aggiuntivo (P.I. da attivare)	Terapia intensiva Totale posti letto	terapia semintensiva posti letto (PL da riconvertire)
49	32	81	39

così ripartiti

	Terapia intensiva (nuovi)	Terapia subintensiva (ricoveriti)
AOR - P.O. San Carlo di Potenza	21	26
ASM- P.O. Madonna delle Grazie	11	14
Tot.	32	40 (*)

(*) nel P.O. di Matera si è prevista l'attivazione di n. 1 posti letto in più rispetto alla previsione in relazione alla mobilità attiva dai paesi della costa ionica.

Di seguito sono sintetizzati i contenuti dei programmi di riqualificazione per azienda, come indicati dalla Regione:

«ASM

per l'ospedale Madonna delle Grazie di Matera, la realizzazione di ulteriori 11 posti di T.I. porterà la dotazione complessiva a 19 posti letto la cui allocazione avverrà all'interno del reparto esistente mediante lavori edili che interesseranno circa 264 mq totali.

La possibilità di riconversione di n. 14 posti letto dell'area destinata a sub intensiva, sarà garantita mediante l'esecuzione di interventi strutturali e ricollocazione di reparti.

Per la ristrutturazione del Pronto Soccorso sono previsti lavori edili ed impiantistici che si sommano a finanziamenti già assegnati dalla Regione Basilicata con l'Accordo di Programma 2016 di cui alla Scheda MEXA BAS ASM S1/TER Lotto 5.

Inoltre, per poter garantire quanto richiesto in merito alla realizzazione e consolidamento della separazione dei percorsi dei pazienti Covid, saranno incrementati i suddetti lavori con ulteriori opere accessorie, che consentiranno di garantire separati accessi al P.S. con la possibilità di collegare il P.S. all'area di osservazione dedicata ai pazienti immunodepressi o affetti da patologie infettive direttamente nell'area agli stessi dedicata.

Per la funzionalità e la piena utilizzabilità di tali posti letto sono previsti anche ammodernamenti impiantistici e l'acquisto di ulteriori apparecchiature elettromedicali. Risulta inoltre

potenziata la rete dell'emergenza territoriale in termini di trasporto inter-ospedaliero con l'incremento di n. 3 ambulanze».

A proposito dei lavori per ristrutturazione del Pronto Soccorso, nella Tab. 3, contenuta nel file trasmesso dalla regione con l'Allegato 3.6.d.2_2_DGR 611/2020 e di seguito riprodotta, riportante un importo complessivo da quadro economico (IVA inclusa) di € 2.531.899,73, è stato specificato che «Tali lavori si aggiungono a quelli già approvati per la ristrutturazione del Pronto Soccorso, come documentato dalla Delibera n. 550 del 03/06/2020, per un costo pari a Euro 1.366.100,72, che si sommano a Euro 1.000.000,00 già assegnati dalla Regione Basilicata alla ASM con l'Accordo di Programma 2016 di cui alla Scheda MEXA BAS ASM S1/ TER Lotto 5».

DATI ANAGRAFICI											DESCRIZIONE INTERVENTO										TIPOLOGIA INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE					QUADRO ECONOMICO					ANALISI COSTI																	
CODICE REGIONE	REGIONE	CODICE AZIENDA	AZIENDA	CODICE STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA	CODICE STABILIMENTO	DENOMINAZIONE STABILIMENTO	COMUNE	PROVINCIA	Classificazione struttura [Base/DEA V/DEA II]	Tipologia Lavori	Superficie complessiva [mq]	Descrizione intervento	area di parcheggio esistente	area di attesa dedicata covid-19	ambulatorio dedicato covid-19	area dedicata per soggetti in attesa di cura temporanea	preziosi, specificamente attribuitato per paziente covid-19	accesso diretto e percorsi dedicati di mezzi di soccorso e spazi di attesa soggetti barellati	diagnostica e radiologica dedicata	Importo lavori [€]	Importo attrezzature elettromeccaniche [€]	Altro [€]	IVA	Importo complessivo da quadro economico IVA inclusa [€]	Importo sostenuto (applicazioni art. 2 comma 14 D.L. n. 34 del 19 maggio 2020)	€/mq [€]	Rilascio relazione																				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)= 22+23+24+25	(27)	(28)= (26)/(13)	NR																				
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. di Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente	1.250	Realizzazione lavori edili ed impiantistici per ristrutturazione Pronto Soccorso (delibera aziendale n. 550/2020)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	1.114.914,14 €			251.186,58 €	1.366.100,72 €	1.092,88 €	1.3																					
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. di Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente	30	Realizzazione opere accessorie per consolidamento della separazione degli accessi dei pazienti Covid al P.S. che consentiranno di collegare il P.S. all'area di osservazione dedicata ai pazienti immunodepressi o affetti da patologie infettive direttamente nell'area agli stessi dedicato, attraverso la realizzazione di un percorso coperto*	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	124.758,20 €			15.297,19 €	140.055,39 €	4.668,51 €	1.3																					
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. di Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente	30	Intervento impiantistico da realizzare presso il Pronto Soccorso per la modifica della distribuzione aerea per creare pressioni negative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	18.000,00 €	1.980,62 €		3.960,00 €	23.940,62 €	798,02 €	2.8																					
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. di Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente		Acquisto Attrezzature Sanitarie									821.150,00 €		1.880,62 €	180.653,00 €	1.001.803,00 €	- €	3.3																				
campi da selezionare campo calcolato																					TOTALE	1.257.672,34 €	821.150,00 €	1.980,62 €	451.096,77 €	2.531.899,73 €																						

* Tali lavori si aggiungono a quelli già approvati per la ristrutturazione del Pronto Soccorso, come documentato dalla Delibera n. 550 del 03/06/2020, per un costo pari a Euro 1.366.100,72, che si sommano a Euro 1.000.000,00 già assegnati dalla Regione Basilicata alla ASM con l'Accordo di Programma 2016 di cui alla Scheda MEXA BAS ASM S1/ TER Lotto 5

Tabella modificata dalla Cdc con l'aggiunta del totale

La Regione, nella predetta nota del 5 giugno 2021 ha, quindi, evidenziato quanto segue:

«ASP

All'ASP è attestata la gestione unitaria della rete dell'emergenza urgenza 118; il programma aziendale, pertanto, è focalizzato **sull'incremento della dotazione del parco ambulanze** con numero 3 mezzi dedicati ai trasporti secondari COVID e alle dimissioni protette con il relativo personale.

La dislocazione di tali mezzi sul territorio regionale, in maniera baricentrica sul territorio, anche in relazione alla numerosità della popolazione residente, prevede di assegnare 2 ambulanze per la provincia di Potenza ed 1 per la provincia di Matera.

AOR San Carlo

L'Ospedale San Carlo di Potenza DEA di II livello con Terapia intensiva e U.U.O.C. di Malattie infettive, Pneumologia, P.S, Medicina d'urgenza e OBI, già nella fase emergenziale ha creato una funzione di pre-triage con suddivisione del P.S. in due aree di processazione dei pazienti, l'una per sospetti Covid-19 e l'altra per non sospetti anche con attrezzature radiologiche dedicate ai due differenti percorsi e specifici posti letto OBI.

Per l'AOR San Carlo sono previsti spazi dedicati, recuperati dalla conversione di un'area inizialmente dedicata all'attività chirurgica di bassa complessità (ambulatoriale e day surgery) e destinata a riqualificarsi in terapia intensiva per pazienti Covid-19 o altre emergenze epidemiologiche. È prevista, altresì, la strutturazione definitiva e riqualificazione di 26 posti letto di terapia sub-intensiva con un intervento minimo riferito alla UOC di Pneumologia.

Il finanziamento ministeriale complessivo per le attività del piano ammonta **ad € 13.545.322,00** a valere sull'annualità 2020».

Il file trasmesso dalla Regione, riguardante il dettaglio degli interventi programmati con le risorse rivenienti dal D.L. 34/2020, oltre alla Tab. n. 3, già sopra riportata, contiene:

- la seguente Tab. 2 (TERAPIA INTENSIVA E SEMI - INTENSIVA), riportante un importo complessivo da quadro economico (IVA inclusa) di € 10.333.397,31;

TABELLA 2 TERAPIA INTENSIVA E SEMI-INTENSIVA

DATI ANAGRAFICI											DESCRIZIONE INTERVENTO								QUADRO ECONOMICO					ANALISI COSTI				
CODICE REGIONE	REGIONE	CODICE AZIENDA	AZIENDA	CODICE STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA	CODICE STABILIMENTO	DENOMINAZIONE STABILIMENTO	COMUNE	PROVINCIA	Classificazione struttura (Base/DA/DIA/DIA II)	Tipologia Intervento	Spazi letto da realizzare (terapia intensiva) (N)	Potenza letto da realizzare (terapia semi-intensiva) (NR)	Tipologia di intervento	Adeguamento posti letto esistenti?	Superficie complessiva (mq)	Durata dell'intervento	Importo lavori (€)	Importo attrezzature e strumentali (€)	Altri (€)	I.V.A.	Importo complessivo da quadro economico IVA inclusa (€)	Importo sostenuto applicazione art. 2 comma 14 D.L. n. 34 del 19 maggio 2020	€/mq (€)	€/sq. (€)	mq/sq. (mq)	Rifinanziamento	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23): 19+20+21+22	(24)	(25): (23)/(17)	(26): (23)/(15 o 14)	(27): (23)/(13 o 14)	NR	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente	11		Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	264	Realizzazione opere per n. 21 posti letto presso l'U.C.C. - Riqualificazione e Terapie Intensive mediante lavori edili all'interno del medesimo ospedale	311.800,00			36.460,00	348.260,00 €		1.319,17 €	31.660,00 €	24,00	1,1	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente	11		Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	990	Interventi impiantistici da realizzare per l'implementazione e degli 11 posti letto di Terapie Intensive	97.000,00		10.673,32	21.340,00	129.013,32 €		130,32 €	11.728,48 €	90,00	2,2	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente			Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	1.680	Interventi di revamping impiantistico da realizzare presso il reparto di Malattie infettive al fine di assicurare agli operatori le condizioni di sicurezza, consentendo la continuità di funzionamento dell'assetto impiantistico esistente	278.000,00		30.589,51	61.160,00	369.749,51 €		218,79 €	- €	-	2,3	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente			Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	1.050	Interventi di ammodernamento impiantistico da realizzare presso il reparto di Pneumologia UTR al fine di assicurare agli operatori le condizioni di sicurezza, consentendo la continuità di funzionamento dell'assetto impiantistico esistente	309.000,00		34.000,57	67.980,00	410.980,57 €		391,41 €	- €	-	2,4	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente			Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	54.000	Integrazione sistema di regolazione centralizzato per adeguamento o modifiche apportate agli impianti sanitari	134.000,00		14.744,58	29.480,00	178.224,58 €		3,30 €	- €	-	2,5	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente			Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	54.000	Implementazione di n. 3 Impianti rilevatori scattati (1 accensore / montabaterie) per ciascun corpo di fabbrica	150.000,00		16.505,13	33.000,00	199.505,13 €		3,69 €	- €	-	2,6	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente	11		Pl ulteriori da aggiungere in fase 2			Acquisto Attrezzature Sanitarie		1.218.061,64		267.973,56	1.486.035,20 €		- €	135.094,11 €	-	3,1	
170	Basilicata	202	ASM	11	P.O. Matera	1	Madonna delle Grazie	Matera	MT	DEA I	Intervento su struttura esistente			Pl ulteriori da aggiungere in fase 2			Acquisto Attrezzature Sanitarie		656.250,00		144.375,00	800.625,00 €		- €	57.187,50 €	-	3,2	
TOTALE ASM																	1.279.800,00	1.874.311,64	106.513,11	661.768,56	3.922.393,31							
Tabella modificata dalla Cdc con indicazione degli interventi relativi all'ASM e l'aggiunta dei totali																												
170	BASILICATA	901	ASR SAN CARLO POTENZA	1709001	ASR SAN CARLO POTENZA	1	OSPEDALE SAN CARLO POTENZA	POTENZA	PZ	DEA II	Intervento su struttura esistente	21		Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	NO	1.000	Finanziamento edili ed impiantistico di una parte del padiglione ospedaliero (A-C), attualmente ospitante una sala operatoria di piano, in attesa di essere ripartito di nuovo. L'intervento consiste nella realizzazione e lavori di un nuovo reparto di n. 21 posti di letto intensivo con medesima dotazione di servizi e dotazione di n. 20 posti di letto semi-intensivo. Rifiniture e rifiniture edili ed impiantistiche. Le superfici interessate dall'intervento pari a circa 1.000 mq. La tempistica di realizzazione e messa in servizio dei lavori, stimate in non meno di sei mesi per i soli lavori, e complessivi, al tempo aggiuntivi non trascurabili necessari per l'implementazione delle procedure di affidamento dei servizi tecnici di progettazione e	1.700.000,00	661.600,00	560.000,00	445.552,00	3.367.152,00 €		- €	3.367,15	160.340,57 €	47,62	intervento descritto nella relazione allegata
170	BASILICATA	901	ASR SAN CARLO POTENZA	1709001	ASR SAN CARLO POTENZA	1	OSPEDALE SAN CARLO POTENZA	POTENZA	PZ	DEA II	Intervento su struttura esistente	26		Pl ulteriori da aggiungere in fase 2	SI	1.450	Finanziamento edili ed impiantistico di una parte del padiglione ospedaliero (A-C), attualmente ospitante il U.C.C. di Pneumologia ed altre attività del reparto di Malattie infettive. L'intervento consiste nella realizzazione e messa in servizio dei lavori, stimate in non meno di sei mesi per i soli lavori, e complessivi, al tempo aggiuntivi non trascurabili necessari per l'implementazione delle procedure di affidamento dei servizi tecnici di progettazione e	1.700.000,00	396.600,00	560.000,00	387.252,00	3.043.852,00 €		- €	2.099,21	117.071,23 €	55,77	
Totale ASP																	3.400.000,00	1.058.200,00	1.120.000,00	832.804,00	6.411.004,00							
Totale ASM E ASP																	4.679.800,00	2.932.511,64	1.226.513,11	1.494.572,56	10.333.397,31							

Tabella modificata dalla Cdc con l'aggiunta dei totali

- la Tabella 4, relativa ai mezzi di trasporto (con un costo complessivo di € 680.000,00), che di seguito si riporta;

TABELLA 4 MEZZI DI TRASPORTO								
DATI ANAGRAFICI					ACQUISTO AMBULANZE			
CODICE REGIONE	REGIONE	CODICE AZIENDA	AZIENDA	SEDE DEL MEZZO DI SOCCORSO	Ambulanze da acquistare [n°]	Indicare tipologia allestimento	Costo cad. [€]	Costo complessivo [€]
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)=(6)*(8)
170	Basilicata	201	ASP	2 prov. Pz ; 1 prov. MT	3	Completa di apparecchiature elettromedicali e dispositivi medici	80.000,00 €	240.000,00 €
170	Basilicata	202	ASM	Matera	2	Completa di apparecchiature elettromedicali e dispositivi medici	80.000,00 €	160.000,00 €
170	Basilicata	901	AOR San Carlo	Potenza	1	cilindara non inferiore a 2400Cc- allestimento come da normativa	120.000,00 €	120.000,00 €
170	Basilicata	901	AOR San Carlo	Potenza	1	cilindata non inferiore a 2400 CC. Aspiratore portatile- barella autocaricante- predisposizione attacco 2 bombole- lavabo- n. 2 sedie rotanti	80.000,00 €	80.000,00 €
170	Basilicata	901	AOR San Carlo	Potenza	1	cilindata non inferiore a 2400 CC. Aspiratore portatile- barella autocaricante- predisposizione attacco 2 bombole-	80.000,00 €	80.000,00 €
TOTALE								680.000,00 €

Tabella modificata dalla Cdc con l'aggiunta del Totale

Dalle tabelle sopra riprodotte emerge che le risorse di cui all'art. 2, comma 11, del D.L. 34/2002, utilizzate dalla Regione per il riordino della rete ospedaliera, sono pari a € 13.545.297,04 così suddivise:

Art.2, c.11, D.L. 34/2020	TERAPIA INTENSIVA E SEMI-INTENSIVA	PRONTO SOCCORSO	MEZZI DI TRASPORTO	TOTALE
ASM	3.922.393,31	2.531.899,73	160.000,00	6.614.293,04
AOR San Carlo	6.411.004,00	-	280.000,00	6.691.004,00
ASP	-	-	240.000,00	240.000,00
TOTALE	10.333.397,31	2.531.899,73	680.000,00	13.545.297,04

Elaborazione Cdc su dati forniti dalla regione

La Regione ha, quindi, precisato:

- che «Per l'esecuzione degli interventi, con Ordinanza n. 29/2020 del Commissario all'emergenza COVID, sono stati nominati "soggetti attuatori" direttamente le aziende sanitarie, non avendo la Regione optato per l'assunzione delle funzioni subcommissariali»;
- che «La stessa struttura commissariale all'emergenza COVID ha stipulato Accordi quadro con operatori economici dei settori interessati per gli Accordi di lavoro e forniture con cui le diverse aziende debbono procedere alla stipula degli accordi di fornitura»;

- che «**La DGR n. 719/2020** modificando ed integrando la precedente n. 611/2020 ha ridefinito le somme a disposizione **per il personale** per le attività di cui ai commi dell'art. 2 del D.L. 34/2020 per le annualità 2020 e 2021 assegnate alla Regione» come indicato nelle seguenti tabelle, anche con riferimento alla suddivisione per azienda per anno.

assegnazione anno 2020 - D.L. 34/2020 - art. 2 comma 7 e 10 (allegato C)		note
comma 5 terzo periodo (ambulanze con personale)	485.642,00	per incremento fabbisogno standard FSN2020
comma 6 (incremento fondo personale)	1.775.313,00	
commi 1 e 7 (piani e personale)	1.765.969,00	
totale	4.026.924,00	

assegnazione anno 2021 - D.L. 34/2020 - art. 2 comma 7 e 10 (allegato C)		note
comma 5 terzo periodo (ambulanze con personale)	777.026,00	fabbisogno standard FSN2020
comma 6 (incremento fondo personale)	-----	
commi 1 e 7 (piani e personale)	2.465.816,00	
totale	3.242.842,00	

assegnazione anno 2020 - D.L. 34/2020 - art. 2 (allegato C - somme incentivi personale ed altre assunzioni)				
	ASP	ASM	AOR	totale
comma 5 terzo periodo (ambulanze con personale)	325.642,00	125.000,00	35.000,00	485.642,00
comma 6 (incremento fondo personale)	394.514,00	591.771,00	789.028,00	1.775.313,00
commi 1 e 7 (piani e personale)	-----	784.875,00	981.094,00	1.765.969,00
totale	720.156,00	1.501.646,00	1.805.122,00	4.026.924,00

assegnazione anno 2021 - D.L. 34/2020 - art. 2 (allegato C somme incentivi personale ed altre assunzioni)				
	ASP	ASM	AOR	totale
comma 5 terzo periodo (ambulanze con personale)	521.026	200.000,00	56.000,00	777.026,00
comma 6 (incremento fondo personale)	-----	-----	-----	-----
commi 1 e 7 (piani e personale)	-----	1.095.019,00	1.370.797,00	2.465.816,00
totale	521.026,00	1.295.019,00	1.426.797,00	3.242.842,00

Considerato che con DGR 611 del 10 settembre 2020 (di modifica ed integrazione della DGR 347 del 2 luglio 2020 di approvazione del programma regionale di potenziamento dell'assistenza ospedaliera per emergenza COVID-19) sono state riapprovate le tabelle aventi ad oggetto gli investimenti in conto capitale da realizzare in emergenza COVID-19 (TAB2- *terapia intensiva e semi-intensiva*, TAB3 - *pronto soccorso*, TAB4 - *mezzi di trasporto* TAB7a - *costo personale dipendente terapie intensive*, TAB7b - *costo personale dipendente mezzi di soccorso*, TAB7c - *costo per incentivi di personale*) in base al *format* richiesto dal Ministero della Salute, ed è stato chiesto alle Aziende del SSR, interessate dal programma, la predisposizione di un piano attuativo aziendale da trasmettere al Dipartimento regionale competente, con la relazione istruttoria si è rappresentata l'esigenza di conoscere se tali piani attuativi siano stati predisposti dalle Aziende sanitarie interessate e trasmessi alla Regione.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha dichiarato che *«Le aziende hanno deliberato i propri programmi attuativi aziendali calando nelle diverse realtà la programmazione regionale. I programmi hanno riguardato sia la parte ospedaliera per rendere strutturale l'aumento dei posti letto di T.I. e per la trasformazione di posti letto esistenti in posti di semintensiva e sia tutte le attività per il potenziamento dell'assistenza territoriale per la quale si immagina una prosecuzione delle attività oltre il periodo dell'emergenza pandemica valorizzando alcuni aspetti quali quelli relativi all'assistenza domiciliare integrata e all'utilizzo della telemedicina a supporto delle attività stesse.*

La tempistica degli interventi è immediata ed in essere per la parte territoriale mentre per la parte ospedaliera si rinvia a quanto risposto al quesito che precede in relazione alla rimodulazione dei programmi. Si precisa però che i posti letto aggiuntivi di T.I. dedicati al COVID previsti dal programma regionale sono comunque di fatto operativi in quanto momentaneamente allocati in diversi spazi delle medesime strutture e diventeranno strutturali con i lavori da eseguirsi con i fondi di cui all'art.2 del D.l. 34/2020».

Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale

Per quanto riguarda il piano di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale di cui all'art. 1 del D.L. n. 34/2020, in risposta alle richieste della Sezione²⁰, con la nota del 5/6/2021 è stato precisato che «*La Regione con la DGR 434 del 2 luglio 2020, successivamente modificata con la DGR 612 del 10 settembre 2020, ha approvato il programma operativo regionale in materia di assistenza territoriale ... "convivere con il VIRUS e contenerlo- indirizzi strategici per la fase 2" basato sui tre livelli progettuali:*

- **Testare – Testing** (Il programma regionale ha fornito le linee operative riguardo il numero dei tamponi da eseguire giornalmente, i soggetti destinatari, le modalità e il luogo di erogazione individuando anche i laboratori per l'analisi dei tamponi)
- **Tracciamento – Tracing** (individuando specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti", così come previsto anche dal D.L. n. 34 all'art. 1, comma 1 con la Smart Tracking Team (costituita da unità di personale formato per effettuare, nella fase iniziale, interviste telefoniche, volte a ricevere l'anagrafica e il tracciamento dei pazienti positivi)
Successivamente, gli stessi comunicano i dati raccolti alla Direzione del Dipartimento Prevenzione e Sanità pubblica delle rispettive Aziende Sanitarie Locali con l'obiettivo di programmare rapidamente l'attività di esecuzione dei tamponi per le Unità Territoriali (Testing Unit)
- **Trattamento – Treating** (con riferimento alle USCO, ADI, isolamento e a tutte le altre attività connesse alle modalità di presa es. in carico)».

Le aziende sanitarie, in attuazione del programma regionale, «hanno predisposto i programmi operativi aziendali (per l'ASM delibera 847 del 28.9.2020 e per l'ASP delibera n. 755 del 18.12.2020) nell'ottica di indirizzare gli interventi avviati a produrre effetti strutturali di potenziamento della rete assistenziale territoriale con la previsione di una organizzazione stabile che in condizioni di normale attività preveda la presa in carico dei soggetti fragili e cronici, integrando l'ospedale con il territorio».

È stato specificato che per gli interventi in questione (art. 1 del D.L. 34) le risorse disponibili per l'anno 2020 ammontano ad € 13.851.287,00, di seguito ripartiti per azienda ed attività:

²⁰ La Sezione con la nota istruttoria del 6 maggio 2021 (domanda 3.6.d.3) ha chiesto di specificare se sono state intensificate le prestazioni domiciliari per il potenziamento dell'assistenza integrata territoriale "ADI" (art. 1, co. 4, D.L. n. 34/2020).

DGR 612/2020

	ADI	infermieri	Potenz. USCA	ASS. sociali	Centrali operative	Art.1-commi2,3,9, infermieri	Tot. Regione
ASP	836.234	2.072.071	379.979	88.803	750.000	5.107.104	9.234.191
ASM	418.117	1.036.035	189.990	44.402	375.000	2.553.552	4.617.095
Tot.	1.254.351	3.108.106	569.969	133.20	1.125.000	7.660.656	13.851.286,00

Per quanto riguarda specificamente le cure domiciliari (ADI) è stato precisato:

- che le stesse «nelle due aziende sono erogate attraverso un sistema pubblico /privato normato da un contratto di appalto aggiudicato attraverso gara ad evidenza pubblica con l'Azienda sanitaria che attraverso i centri di coordinamento recepisce le richieste di cura, le vaglia attraverso una valutazione multidimensionale supportata dalla piattaforma Atlante, e predispose, utilizzando gli algoritmi del sistema interRAI, i piani individuali di trattamento (PIT) che invia al soggetto affidatario per l'esecuzione. A valle i centri di coordinamento verificano e validano le prestazioni eseguite e successivamente le inseriscono nei flussi ministeriali SIAD e FSL21»;

- che «**Nell'ASP** il Servizio di Cure Domiciliari, in capo alla UOC Oncologia Critica Territoriale, Cure Domiciliari e Palliative, copre circa 6500 pazienti pari a quasi il 7% di tutta la popolazione anziana della provincia e, in epoca COVID, ha già iniziato una attività finalizzata ad un monitoraggio dedicato dei pazienti a rischio, nonché ad una azione di maggiore protezione (per ammalati e operatori) nei quali il distanziamento durante la prestazione/procedura sia problematica. In tali casi selezionati (gestione tracheostomia, ileo o colostomia, cambio PEG, impianti PICC, altro) è prevista una supplementazione di DPI e l'esecuzione periodica di tamponi agli operatori selezionati per l'esecuzione di tali procedure»;

- che «**Nell'ASM, nell'ambito del servizio ADI** è prevista l'istituzione della Centrale Operativa per il coordinamento delle attività sanitarie e socio sanitarie territoriali che ha lo scopo di favorire il raccordo tra servizi territoriali e sistema di emergenza-urgenza. Tale Centrale Operativa opera in stretta sinergia ed integrazione con le Direzioni dei Distretti Aziendali, con lo scopo di rafforzare il governo delle interazioni tra i servizi per la presa in carico dei pazienti a livello territoriale e per garantirne l'omogeneità dei percorsi assistenziali, con la presa in carico dei pazienti fragili, dimissibili dai presidi ospedalieri, per la appropriata assegnazione ai servizi di prossimità o alle varie forme di residenzialità per il soddisfacimento dei fabbisogni assistenziali. La Centrale Operativa è dotata di

supporti informatici e di telemedicina, oltre che di sistema di valutazione per la presa in carico del paziente, integrato con il sistema Atl@nte già utilizzato per l'assistenza domiciliare.

Tale Centrale Operativa, nei programmi aziendali, è destinata a sopravvivere al periodo emergenziale e a consolidarsi come organizzazione stabile all'interno dell'ADI per permettere lo sviluppo di politiche ed azioni per la presa in carico a livello territoriale dei soggetti fragili e cronici in stretta integrazione con le Direzioni dei Distretti Aziendali al fine di favorire l'equità di accesso alle cure e a tutte le attività di prossimità presenti sul territorio»;

- che «Nel monitoraggio inviato dalla Regione al Ministero della salute relativo agli ultimi due mesi del 2020 (**ottobre - dicembre**) i dati ADI erano i seguenti:

azienda	pazienti in carico	di cui COVID
ASP	3.576	59
ASM	3127	0

»;

- che «Presso l'ASP, inoltre, è in fase di attivazione il **progetto di telemedicina regionale** che prevede il monitoraggio dei parametri vitali, in regime sperimentale, di pazienti COVID e post COVID attraverso rilevatori indossabili in grado di trasmettere tali parametri ad una centrale preposta. L'allocazione di tale centrale è presso il POD di Venosa, sempre sotto il coordinamento della UOC "Oncologia critica territoriale, cure domiciliari e palliative"». ²¹

Unità speciali di continuità assistenziale - USCA

Altro elemento fondamentale del programma per la gestione dell'emergenza COVID è l'istituzione di una unità speciale di continuità assistenziale (c.d. "USCA") ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero (art. 4-bis, D.L. n. 18/2020).

La Regione, in risposta alle richieste effettuate dalla Sezione con nota istruttoria prot. n. 882 del 6 maggio 2021, ha dichiarato:

²¹ Al punto 7.28 del questionario 2020 il Collegio dei revisori, nel confermare che la Regione, nell'ambito del piano per la riorganizzazione della rete assistenziale, ha intensificato le prestazioni domiciliari potenziando l'assistenza integrata territoriale "ADI" (art. 1, comma 4, del D.L. n. 34/2020), ha precisato che l'ASP e l'ASM «hanno previsto in fase di programmazione il reclutamento di nuovo personale per il potenziamento dell'ADI. Le procedure di reclutamento del personale avviate nel 2020 non hanno però avuto il riscontro atteso. Le due Aziende hanno pertanto garantito l'erogazione del servizio ADI con il personale già in forza e operante in altre unità operative attraverso 9 medici, 27 infermieri, 7 fisioterapisti e 13 unità di altra tipologia di personale».

- che «Con la nota dipartimentale n. 49562/13A2 del 25.03.2020, era stata definita l'istituzione delle Unità Speciali COVID (USCO) per le persone positive al nuovo Coronavirus non ricoverate in ospedale, oltre che la continuità di assistenza per le persone con disabilità»;

- che «Le Aziende Sanitarie Locali di Potenza e Matera ne hanno dato attuazione nei territori di competenza rispettivamente con D.D.G. n. 177 del 30.03.2020 e n.314 del 26.03.2020».²²

Nelle seguenti tabelle sono riportati le Sedi USCO per Azienda Sanitaria Locale e alcuni dati di attività delle USCO aggiornati al 31.12.2020.²³

Azienda	Sede USCO	n. unità
ASP(*)	Potenza	2
	Rionero in Vulture	1
	Lavello	1
	Senise	1

	Lauria	1
	Villa d'Agri	1
ASM	Matera	1
	Tinchi	1
	Tricarico	1
	Stigliano	1
tot		11 +2

(*) L'ASP considerata la particolare esposizione delle strutture residenziali non sanitarie (case di riposo) per la particolare tipologia di ospiti, ha previsto la istituzione di n. 2 ulteriori USCO dedicate.

²² È stato, inoltre, precisato che «Le USCO-19 hanno costituito strumento per l'assistenza e/o monitoraggio di:

- pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;
- pazienti con sintomatologia respiratoria sospetta in attesa di effettuazione di tampone nasofaringeo già segnalati e presi in carico dal servizio di Sanità Pubblica;
- conviventi di pazienti affetti da COVID-19 in isolamento domiciliare obbligatorio».

²³ È stato, infine, comunicato che «Nell'ambito delle attività territoriali a fronte dell'andamento dell'epidemia da COVID19, si è reso necessario integrare il piano di potenziamento ospedaliero COVID con l'individuazione di strutture SPOKE (COVID HOSPITAL) per completare il percorso assistenziale per specifiche tipologie di pazienti COVID+, attesa la necessità, da un lato di massimizzare l'efficienza nell'utilizzo dei posti letto di terapia intensiva e subintensiva, oltre che di quelli di codice 24 (malattie infettive) e 68 (pneumologia), e dall'altro, di definire protocolli relativi alla gestione dei pazienti che hanno superato la fase di maggiore acuzie, anche avviandoli a percorsi riabilitativi, ove appropriato.

Le strutture individuate quali COVID HOSPITAL sono gli ospedali distrettuali:

POD di Stigliano ASM (MT)

POD di Venosa ASP (PZ)

POD di Chiaromonte ASP (PZ)

POD di Maratea ASP (PZ)

Il ricovero nelle predette strutture si caratterizza per la breve durata, in genere limitato al tempo necessario per la negativizzazione al test biomolecolare per SARS-CoV-2 con tampone rinofaringeo e al ripristino delle condizioni cliniche compatibili con il regime domiciliare.

Il coordinamento clinico della struttura, per i casi presi in carico, è in capo, in forma multidisciplinare, ai direttori delle strutture complesse di Anestesia e Rianimazione, Malattie infettive e Pneumologia che, ove richiesto, assicurano il supporto consulenziale».

azienda	totale assistiti	di cui COVID	di cui in RSA
ASP	5.706	4.794	2.202
ASM	3.718	480	497

Piano di recupero delle liste di attesa

L'art. 29 del D.L. n. 104/2020, al comma 1, dispone che le Regioni, al fine di garantire tempestivamente le prestazioni ambulatoriali, di screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 e al fine di ridurre le liste di attesa, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura, a decorrere dalla data di entrata in vigore dello stesso decreto e fino al 31 dicembre 2020, possono avvalersi degli strumenti straordinari ivi previsti, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale.

E' importante ricordare che già prima dell'emergenza Covid-19 e precisamente nel febbraio 2019 è stato approvato il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021.

Dai dati disponibile sul sito del Ministero della salute (<https://www.salute.gov.it/portale/listeAttesa/dettaglioContenutiListeAttesa.jsp?lingua=italiano&id=5140&area=listeAttesa&menu=vuoto>) sono 10 i punti chiave sul PNGLA 2019-2021:

1. *“le Regioni hanno 2 mesi di tempo per recepire il PNGLA con un Piano regionale*
2. *sono stati stanziati 350 milioni di euro in tre anni (2019-2021) nella Legge di bilancio 2019 per ridurre le liste di attesa e garantire più efficienza, responsabilità, trasparenza, facilità e semplicità*
3. *se per una prestazione specialistica (prime prestazioni in classe di priorità) verrà superato il tempo massimo di attesa previsto per legge, il paziente residente potrà recarsi, secondo una specifica procedura, in una struttura privata convenzionata senza costi aggiuntivi*
4. *con il CUP on-line i pazienti potranno consultare in tempo reale l'attesa relativa a visite e esami erogati in regime istituzionale o in libera professione nonché prenotare e modificare gli appuntamenti già presi*
5. *i controlli saranno prescritti dal professionista che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione; le Aziende devono prevedere idonee modalità per consentire la prenotazione da parte del medico specialista*

6. *sarà obbligatorio indicare nelle prescrizioni le classi di priorità previste dal nuovo Piano; per la Classe P (prestazione Programmabile) previsto, dal 1 gennaio 2020, un tempo massimo di attesa di 120 giorni*
7. *nelle strutture che non rispetteranno i tempi di attesa individuati dalla Regione si potrà attuare il blocco dell'attività libero professionale intramuraria*
8. *i Direttori Generali potranno essere rimossi se non rispetteranno i tempi massimi di attesa stabiliti per legge*
9. *la Regione vigila sul rispetto del divieto di sospendere l'attività di prenotazione (liste bloccate, agende chiuse)*
10. *il paziente può richiedere alla Direzione sanitaria o alla Direzione medica ospedaliera di prendere visione della sua posizione nella Agenda dei ricoveri".*

La Regione ha adottato il piano di recupero delle liste d'attesa, ai sensi dell'art. 29 del D.L. 104/2020, con la DGR 951/2020 del 22 dicembre 2020.

Dalla predetta deliberazione di Giunta, pervenuta alla Sezione con l'allegato "*Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa*", si è rilevato che il Piano è stato trasmesso al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economie e delle Finanze con nota prot. n. 232303/13A2 del 4.12.2020 e che con Determinazione Dirigenziale n. 13A2.2020/D.00530 del 10.12.2020 il Dipartimento Politiche della Persona ha assegnato la somma complessiva prevista per la Regione Basilicata di € 4.468.358,00 quale "*Trasferimento dello Stato per la riduzione delle liste di attesa per prestazioni non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2*" a valere sul capitolo di uscita U48059 del bilancio 2020, ripartendola ed impegnandola per ciascuna azienda sanitaria regionale in linea con quanto previsto nel Piano Operativo Regionale.

Il predetto importo risulta accertato e riscosso al cap. E16074 e impegnato e pagato al cap. U48059 della Missione 13.

Andando ad analizzare il Piano allegato alla DGR n. 951/2020, al paragrafo 5 (pag. 8) emerge che: «*L'art.29 del DL n. 104/2020, per le finalità di cui al comma 1 dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020, al comma 2 e limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri, consente alle regioni di ricorrere a prestazioni aggiuntive ed al reclutamento di personale e al comma 3 e limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, consente alle regioni, nel limite degli importi di cui all'allegato A, di ricorrere a prestazioni aggiuntive e all'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica convenzionata interna che per la regione Basilicata è pari a 66.040 ore (cfr. colonna 3 dell'allegato A).*

Il comma 8 del citato articolo definisce il limite di spesa per regione per l'anno 2020 per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 2 e 3, che include anche gli oneri previsti per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma 3, lettera c) per un totale di 10.000.000 di euro, per complessivi 478.218.572 euro che per la Regione Basilicata è rispettivamente pari a 1.204.049 euro (per il recupero dei ricoveri ospedalieri comma 2), a 3.998.325 euro (per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, comma 3 lettera a e b), per complessivi 5.202.374 euro e pari a 66.040 (incremento monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, comma 3 lettera c). Il decreto incrementa pertanto, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo corrispondente a cui accedono tutte le regioni, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020. Pertanto, la ripartizione complessiva delle somme di cui all'allegato B al decreto riporta per la Regione Basilicata la quota di accesso per l'anno 2020 pari allo 0,93% a cui corrispondono risorse pari a 4.468.358 euro.

Per la Regione Basilicata, nel rispetto del comma 4 del citato decreto, il limite massimo di spesa al lordo degli oneri riflessi a carico delle Amministrazione è pari a 4.468.358 euro di cui all'allegato B in quanto inferiore alla somma degli importi indicati nell'allegato A al decreto».

I dati indicati dalla Regione trovano riscontro nelle tabelle relative agli allegati A e B del D.L. n. 104/2020, che di seguito si riportano:

ALLEGATO A - LIMITE DI SPESA PERSONALE DI CUI ALL'ART. 29, COMMI 2 e 3 ANNO 2020			
Regione	Anno 2020		
	Recupero ricoveri ospedalieri (comma 2)	Recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale (comma 3 lett. a) e b) nettizzati dei 10 mln della colonna 3	Incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna (comma 3 lett. c) in proporzione a dati di IV trim.2019
	(1)	(2)	(3)
Piemonte	10.824.697	28.219.185	706.338
Valle d'Aosta	330.975	876.766	8.960
Lombardia	18.950.578	72.752.900	614.860
PA di Bolzano	1.232.869	3.070.545	8.031
PA di Trento	1.051.423	2.955.094	64.844
Veneto	11.679.406	34.483.028	682.791
Friuli Venezia Giulia	3.636.675	8.402.347	67.828
Liguria	3.571.124	8.925.028	256.341
Emilia Romagna	12.388.480	34.792.246	662.671
Toscana	10.129.665	24.729.595	656.469
Umbria	2.213.223	6.043.933	147.430
Marche	3.834.217	8.106.880	178.265
Lazio	5.392.542	27.612.176	1.168.678
Abruzzo	2.417.357	7.060.022	173.201
Molise	235.407	2.878.377	60.244
Campania	6.963.530	25.674.793	2.172.286
Puglia	5.265.334	17.584.594	645.995
Basilicata	1.204.049	3.998.325	66.040
Calabria	2.225.211	7.423.738	508.964
Sicilia	6.255.376	21.085.255	725.177
Sardegna	2.604.843	9.136.965	424.587
Totale	112.406.980	355.811.792	10.000.000

Allegato B all'articolo 29 - Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa

ALLEGATO B		
Regioni	Quota d'accesso ANNO 2020	Riparto risorse sulla base della quota di accesso
PIEMONTE	7,36%	35.219.754
V D'AOSTA	0,21%	1.004.475
LOMBARDIA	16,64%	79.595.816
BOLZANO	0,86%	4.104.097
TRENTO	0,89%	4.257.256
VENETO	8,14%	38.935.696
FRIULI	2,06%	9.872.508
LIGURIA	2,68%	12.819.945
E ROMAGNA	7,46%	35.665.198
TOSCANA	6,30%	30.123.070
UMBRIA	1,49%	7.125.589
MARCHE	2,56%	12.258.402
LAZIO	9,68%	46.283.767
ABRUZZO	2,19%	10.472.048
MOLISE	0,51%	2.454.194
CAMPANIA	9,30%	44.483.036
PUGLIA	6,62%	31.666.469
BASILICATA	0,93%	4.468.358
CALABRIA	3,19%	15.257.629
SICILIA	8,16%	39.029.447
SARDEGNA	2,74%	13.122.020
TOTALE	100,00%	478.218.772

Nel piano, oltre alle risorse finanziarie destinate alla Regione, vengono indicati anche i tempi di realizzazione dello stesso.

Con riferimento alle prime, al paragrafo 5.1 è stato evidenziato quanto segue:

«Considerato che alla quota di accesso per l'anno 2020 prevista per la Regione Basilicata corrispondono risorse pari a 4.468.358 euro (cfr. Allegato B), le risorse di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 29 DL 104/2020 (cfr. Allegato A) sono riparametrizzate come segue:

Risorse	comma 2	comma 3 lett a,b	comma 3 lett c
Allegato A	€ 1.204.049	€ 3.998.325	€ 66.040
Allegato A parametrizzato	€ 1.021.203	€ 3.391.143	€ 56.011

Per quanto sopra e sulla base delle attività riportate, le risorse per la Regione Basilicata di cui all'art.29 del DL n. 104/2020 sono distribuite per azienda sanitaria regionale...» secondo il prospetto ivi indicato e di seguito riprodotto.

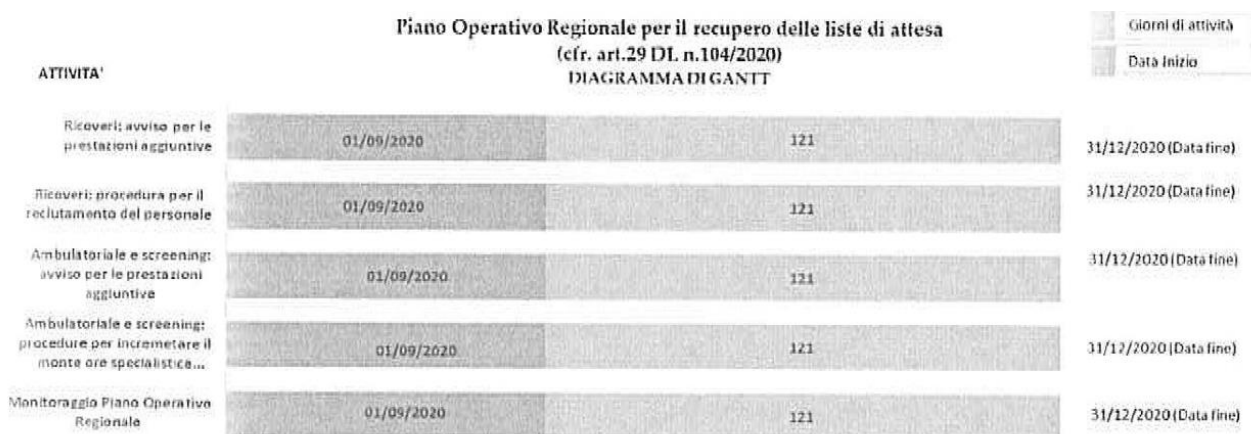
ASL	risorse di cui al comma 2
201	0
202	€ 286.709
901	€ 710.118
911	€ 24.376
Totale	€ 1.021.203

ASL	risorse di cui al comma 3 lett a,b	risorse di cui al comma 3 lett c
201	€ 766.217	€ 34.727
202	€ 1.056.868	€ 21.284
901	€ 1.492.371	€ -
911	€ 75.687	€ -
Totale	€ 3.391.143	€ 56.011

Tabella 3 – ripartizione risorse art.29 DL n.104/2020

Secondo quanto riportato a pag. 10 del già menzionato piano le aziende sanitarie sono così codificate: ASP- 201, ASM- 202, AOR 901e CROB-910.

Per quanto concerne la tempistica, al paragrafo 5.2 è stato specificato che «La regione Basilicata intende realizzare le attività previste per il recupero delle prestazioni di ricovero, ambulatoriali e di screening non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica nel rispetto del seguente diagramma di GANNT:



Tenuto conto dell'andamento dell'epidemia che ha avuto un evidente escalation, si fa presente che il presente Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ha subito evidenti rallentamenti e che pertanto è verosimile ipotizzare l'estensione dello stesso successivamente al 31.12.2020 tenuto conto della proroga al 31.01.2021 dello stato di emergenza. Appare dunque evidente che le rimanenti risorse possano essere utilizzate non oltre il primo semestre dell'anno 2021, salvo diversa indicazione ministeriale».

In sede istruttoria si è, tra l'altro, chiesto di specificare se la Regione, al fine di rispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARSCov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa, si

sia avvalsa degli strumenti straordinari di cui all'art. 29, comma 1, del D.L. n. 104/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale, specificando l'ammontare della spesa in deroga a valere sul bilancio regionale e quella a valere sul bilancio consolidato del SSR.

Con la nota del 5.6.2021, è stato precisato che *«Con la DGR n.951/2021 è stato stabilito che le aziende sanitarie regionali potevano avvalersi degli strumenti straordinari di cui all'art.29 del DL n.109/2020 convertito con modificazione dalla Legge n.126/2020 così come declinati nel Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa oltre la scadenza del 31/12/2020 e comunque entro il primo semestre 2021. Le aziende sanitarie non hanno ancora rendicontato le attività di cui alla DGR n.951/2020 che approva il citato Piano operativo regionale in cui si definiscono in particolare le risorse di cui all'art.29 del DL n.109/2020 per azienda sanitaria regionale».*

Con la relazione istruttoria si è chiesto di fornire ogni utile aggiornamento in merito alle azioni e attività poste in essere dalle aziende sanitarie regionali per l'attuazione del "Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa", che le stesse sono tenute a trasmettere al Dipartimento Politiche della Persona, così come indicato nella DGR n. 951 del 22.12.2020, ai fini del monitoraggio di cui al comma 9 dell'art. 29 del D.L. 104/2020.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha precisato che *«in data 25/06/2021 la Direzione Generale del Dipartimento, con nota prot. n.115530, ha richiesto alle Aziende del SSR la trasmissione dell'aggiornamento delle azioni intraprese e quelle programmate al 31.12.2021 per il recupero delle Liste d'Attesa. Per le azioni intraprese dalle aziende del SSR si rinvia al documento trasmesso al Ministero della Salute attraverso la piattaforma SiVeas-MEF prot.n.87 del 6.07.2021 (cfr. capitolo 3 del documento Aggiornamento Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste d'Attesa), in merito al quale il Ministero della Salute non ha trasmesso l'esito di alcuna verifica».*

La Regione ha provveduto a trasmettere l'allegato *“Prot_MEF 87_ liste d'attesa_pag 89 Rel”* avente ad oggetto *“Aggiornamento Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste d'Attesa”*.

La Sezione rimane in attesa della trasmissione degli esiti delle verifiche ministeriali, non appena disponibili.

Con riferimento a quanto previsto dal quarto comma dell'art. 26 della legge n. 106 del 23/07/2021 di conversione, con modificazioni, del D.L. 25 maggio 2021, n. 73 (recante misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali)²⁴, con la relazione istruttoria si è chiesto: di indicare se la Regione Basilicata ha trasmesso entro il 15 luglio 2021 al Ministero della salute la prescritta relazione dettagliata, attestante le prestazioni assistenziali destinate a fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 erogate nell'anno 2020; di provvedere a trasmettere l'esito delle verifiche effettuate dal Ministero della Salute.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha risposto che l'allegata *«relazione regionale è quella protocollo 101 MEF e 36 LEA "Relazione Programma Operativo COVID Consuntivo delle attività svolte e delle risorse economiche impegnate al 31 maggio 2021 Programmazione delle attività e stime delle risorse economiche da impegnare relative al periodo giugno - dicembre 2021" Ad oggi non risulta pervenuto alcun esito delle verifiche effettuate dal Ministero della Salute»*.

Con successiva nota prot. n. 188275/12BA del 24/11/2021 la Regione ha fatto presente che *«a seguito di una più accurata verifica, è emerso che la relazione di cui all'art. 26, comma 4, del D.L.73/2021, convertito con Legge 23 luglio 2021, n. 106, è stata regolarmente trasmessa con il prot. LEA_BASILICATA n° 31 del 29/07/2021 e che il Ministero della Salute ha riscontrato la completezza delle informazioni in essa contenute, come si evince dall'allegato verbale»*. Dall'esame del precitato verbale si rileva che *«Le informazioni contenute nella relazione della Regione*

²⁴ Con la predetta norma è stato stabilito al quarto comma, che *«Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano entro il 15 luglio 2021 trasmettono al Ministero della salute una relazione dettagliata, attestante le prestazioni assistenziali destinate a fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 erogate nell'anno 2020 ai sensi del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126. La relazione fornisce altresì evidenza della coerenza tra le prestazioni assistenziali erogate e le rilevazioni del centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", di cui all'articolo 18 del citato decreto-legge n. 18 del 2020. Entro quindici giorni dalla ricezione della relazione, il Ministero della salute verifica la completezza delle informazioni ivi contenute. Sulla base delle risultanze della verifica operata dal Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono rendere disponibili per i rispettivi servizi sanitari le risorse correnti a valere sul Fondo sanitario nazionale 2020 previste dai decreti-legge n. 18 del 2020, n. 34 del 2020 e n. 104 del 2020 per la realizzazione di tutti gli interventi individuati dai medesimi decreti, prescindendo dagli importi stabiliti dalle singole disposizioni in relazione a ciascuna linea di finanziamento, e degli interventi effettuati per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, diversi da quelli previsti nei citati decreti, concernenti l'effettuazione dei tamponi alla popolazione, l'acquisizione di beni e servizi, il ricorso a contratti di somministrazione di personale e la realizzazione di investimenti finanziati da contributi in conto esercizio. Nel caso in cui la relazione sia incompleta o non sia trasmessa nel termine previsto dal primo periodo, la verifica si intende effettuata con esito negativo. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano assicurano in ogni caso l'erogazione delle prestazioni assistenziali nell'anno 2021 nell'ambito delle risorse finanziarie previste a legislazione vigente e senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica»*.

Basilicata prot. n. 31 LEA del 29 luglio 2021 risultano complete, ai sensi dell'articolo 26, comma 4, della legge 23 luglio 2021 n. 106 di conversione, con modificazioni del decreto-legge n. 73 del 25 maggio 2021».

Piani di fabbisogno del personale degli enti del Servizio sanitario nazionale

Da quanto comunicato dalla Regione in materia di piani di fabbisogno del personale per gli enti del servizio sanitario (cfr. nota del 5.6.2021 e documentazione allegata), si evince:

- che con la DGR n. 798 del 06.11.2019 è stato individuato il limite di spesa per il personale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario di Basilicata per l'anno 2019 - triennio 2019/2021;
- che con la DGR n. 799 del 6.11.2019 sono state definite le "Indicazioni Operative" per la predisposizione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) da parte delle Aziende Sanitarie Regionali relativamente al triennio 2019-2021;
- che le Aziende sanitarie hanno conseguentemente adottato i PTFP 2019-2021 (l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza con deliberazione n. 2019/01314 del 20/12/2019, approvata dalla Giunta Regionale di Basilicata con deliberazione n. 1036 del 30/12/2019; il CROB con deliberazione n. 2019/00789 del 10/12/2019 approvata con DGR n. 1039 del 30/12/2019; l'ASM con la deliberazione n. 1090 del 12.12.2019, approvata con DGR n. 1038 del 30 dicembre 2019 e deliberazione n. 1163 del 31.12.2019 avente ad oggetto "Piano triennale del Fabbisogno del Personale 2019 - 2021 Adozione Definitiva"; l'ASP con deliberazione n. 817 del 13 dicembre 2019, approvata con DGR n. 1037 del 30 dicembre 2019).

Nel 2020 per fronteggiare le esigenze di personale sanitario derivante dalla diffusione del Covid-19, è stata concessa alle Aziende Sanitarie, la possibilità di effettuare reclutamenti di personale in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale.

In particolare, la legge n. 27/2020 all'art. 2 quater (*Rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale*), entrata in vigore il 30.04.2020, ha previsto: "Per le finalità e gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter del presente

decreto, le regioni procedono alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”.

La Regione soltanto in data 10.09.2020, con nota prot. n.171004/13AP, ha poi richiesto alle Aziende sanitarie l'aggiornamento dei PTFP 2019-2021, nonché le redazioni dei Piani 2021-2023, concludendo l'iter di approvazione definitivo con DGR nn. 770, 771, 772 e 774 in data 5.11.2020.²⁵

In base alla tempistica descritta ne consegue che i Piani di fabbisogno del personale delle aziende sanitarie regionali 2019-2021 sono stati definiti in data 30.12.2019, ad annualità conclusa, in contrasto con il ruolo del Piano che, quale strumento programmatico, precede l'attività assunzionale dell'Ente e ne costituisce, nel rispetto dei vincoli finanziari, un indispensabile presupposto. La stessa situazione si è verificata per l'esercizio 2020.

²⁵ Si specifica, nel dettaglio, che in riferimento alla richiesta contenuta nella nota istruttoria del 6 maggio 2021 (domanda 3.6. d.6), di indicare se sono stati rideterminati i piani di fabbisogno del personale degli enti del Servizio sanitario nazionale (art. 2- quater, D.L. n. 18/2020), la Regione, con nota del 5/6/2021 ha riferito quanto segue:

«In ossequio alla normativa di cui all'art. 6, commi 1 e 2, del D.L. 30 marzo, n. 165, così come integrato e novellato dal D.Lgs. n.75/2017, nonché di quelle previste nel D.M. 8 maggio 2018 in materia di Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale, nel corso dell'anno 2019, la Regione Basilicata ha definito, con la DGR n. 799 del 6.11.2019, le “Indicazioni Operative” per la predisposizione degli stessi da parte delle Aziende Sanitarie Regionali che, relativamente al triennio 2019-2021, sono stati singolarmente approvati ugualmente con atto di Giunta Regionale. (DGR n. 1036/1037/1038/1039 del 30.12.2019).

Con la DGR n. 798 del 06.11.2019 avente ad oggetto “Art. 11 D.L. 30.04.2019, n. 35, convertito in L. 25.06.2019, n. 60 - art. 20 L.R. 08.08.2012, n. 16: Individuazione limite di spesa per il personale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario di Basilicata per l'anno 2019 - triennio 2019/2021” è stato determinato il limite di spesa per il personale, per l'anno 2019, per ciascuna Azienda del SSR.

In particolare, il sopra citato D.M. 8 maggio 2018 recante “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”, ha stabilito, al punto 2), che il PTFP si sviluppa in prospettiva triennale e viene adottato annualmente con la conseguenza che, l'eventuale modifica in corso di anno del PTFP, è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili.

Al fine di far fronte alle esigenze derivanti dalla diffusione del COVID-19, la normativa intervenuta successivamente con misure straordinarie ed urgenti per l'accesso al SSN, ha comportato, per le Aziende Sanitarie, la possibilità di effettuare reclutamenti di personale in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale, mentre da ultimo, l'art. 2 quater della L. 24.04.2020, n. 27, di conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, prevede che “.....omissis..... le regioni procedono alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale”.

In attuazione della normativa suddetta, la Regione Basilicata, dopo aver fornito indicazioni operative alle Aziende Sanitarie con la nota prot. n. 171004/13AP del 10.09.2020 (Allegato 3.6.d.6), di richiesta aggiornamento del PTFP 2019-2021, nonché di redazione del PTFP 2021-2023, ha provveduto ad approvare l'aggiornamento suddetto, relativamente all'annualità 2020, di cui al punto 3.6 “Comparto Sanità” della nota istruttoria citata, con le seguenti Deliberazioni di Giunta Regionale», trasmesse alla Sezione:

- a) «DGR n. 770 del 05.11.2020 avente ad oggetto “D.Lgs.165/2001, art. 6 - D.M.8 maggio 2018, punto 2) - Art. 2 quater L. 24.04.2020, n. 27. IRCCS-CROB: Aggiornamento PTFP 2019-2021 relativamente all'annualità 2020 – Approvazione “;”
- b) DGR n. 771 del 05.11.2020 avente ad oggetto “D.Lgs.165/2001, art. 6 - D.M.8 maggio 2018, punto 2) - Art. 2 quater L. 24.04.2020, n. 27. Azienda Sanitaria Locale di Matera: Aggiornamento PTFP 2019-2021 relativamente all'annualità 2020 – Approvazione”;
- c) DGR n. 772 del 05.11.2020 avente ad oggetto “D.Lgs. 165/2001, art. 6 - D.M. 8 maggio 2018, punto 2) - Art. 2 quater L. 24.04.2020, n. 27. Azienda Sanitaria Locale di Potenza: Aggiornamento PTFP 2019-2021 relativamente all'annualità 2020 - Approvazione”;
- d) DGR n. 774 del 05.11.2020 avente ad oggetto “D.Lgs.165/2001, art. 6 - D.M.8 maggio 2018, punto 2) - Art. 2 quater L. 24.04.2020, n. 27. Azienda Ospedaliera Regionale S. Carlo di Potenza: Aggiornamento PTFP 2019-2021 relativamente all'annualità 2020- Approvazione».

Con deliberazione n. 67/2021/PRSS, depositata in Segreteria il 12/8/2021, riguardante i controlli sul Bilancio d'esercizio 2019 dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza, questa Sezione, in merito al PTFP, ha, tra l'altro, rilevato quanto segue:

“Si ricorda che il Piano triennale dei fabbisogni è uno strumento di programmazione fondamentale per individuare le esigenze di personale allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini (Corte conti Sez. contr. Campania delib. 140/2018/PAR, Abruzzo Sez. contr. delib. n. 225/2020/PAR). Il Piano deve risultare coerente con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, nonché con le linee di indirizzo (decreti di natura non regolamentare adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze) emanate ai sensi dell'articolo 6 ter del D.lgs. n. 165/2001.

È questo un percorso valutativo e di analisi che compie ogni ente nell'ambito della propria autonomia organizzativa e che per le politiche assunzionali opera ex ante rispetto alla decisione di procedere al reclutamento di personale (Corte conti Sez. contr. Basilicata n. 38/2020/PAR). In definitiva, il Piano triennale del fabbisogno del personale, previsto dall'art. 6 del d.lgs. n. 165/2001, è uno strumento diretto a rilevare le esigenze dell'amministrazione, si sviluppa in prospettiva triennale ed è adottato annualmente in riferimento alle mutate esigenze; sicché la flessibilità propria dello strumento di programmazione consente di apportare rettifiche motivate in corso d'anno per far fronte a situazioni nuove e non prevedibili (Corte conti Sez. contr. Veneto n. 548/2018/PAR).

Quindi, il Piano è il presupposto indispensabile dell'attività assunzionale (Corte conti Sez. contr. Marche n. 11/2019/PAR, Sez. contr. Lombardia n. 74/2020/PAR), non il contrario.

In base a quanto affermato, il Collegio ribadisce la sussistenza della grave criticità e sollecita l'Azienda ospedaliera a provvedere al relativo adeguamento.

Si rileva che il mancato rispetto delle suddette prescrizioni comporta gli effetti sanzionatori di cui all'art. 6, comma 6, del d.lgs. n. 165/2011 (divieto di assunzione). Inoltre, l'inadempimento di che trattasi, involgendo norme imperative, ha ricadute in termini di responsabilità erariale e disciplinare (cfr. Corte conti n. 147/2016/PRSP)“.

Con la relazione istruttoria si è evidenziata la necessità che l'amministrazione regionale riferisse dettagliatamente in ordine alle misure correttive adottate, o che intende porre in essere, per il superamento di tale criticità.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha dichiarato che «Fino alla data di adozione della DGR n. 799 del 06/11/2019, le Aziende Sanitarie della Regione Basilicata hanno proceduto autonomamente con i Piani Triennali dei Fabbisogni di personale di cui al D. Lgs. 165/2001 e al D.M. 8 maggio 2018.

Con il cambio di titolarità dell'Ufficio Personale del SSR, il Dirigente preposto, ha ritenuto doveroso e indispensabile proporre all'attenzione della Giunta Regionale la suddetta deliberazione avente valore di "direttiva regionale" vincolante per le Aziende Sanitarie; tale delibera declina, in maniera chiara e inequivoca, il valore preventivo della disciplina statale cui è riferita.

Pertanto, solo nell'anno 2019 e per impulso del rinnovato Ufficio, viene declinata la procedura per l'autorizzazione dei PTFP, ovviamente postuma alle attività svolte, solo per il 2019, dalle Aziende Sanitarie.

Lo scopo precipuo dell'emanazione della direttiva è stato proprio quello di imporre alle Aziende Sanitarie il rispetto del valore preventivo di detti Piani, cosa che è regolarmente avvenuta, per il triennio 2021-2023, con la loro approvazione, da parte della Giunta Regionale, a fine anno 2020 e sta avvenendo tuttora per il triennio 2022-2024, con l'approvazione dei Piani aziendali che avverrà entro la fine dell'anno in corso.

Tutto ciò, dunque, al fine di approvare, ogni triennio di Piano, entro il termine dell'anno precedente il primo anno di ciascuno dei trienni di volta in volta considerati.

In tal guisa si colloca anche l'affermazione di cui all'ultimo periodo di pag. 91 della relazione della Corte dei Conti "soltanto in data 10/09/2020, con nota prot. n. 171004/13AP ha poi richiesto alle Aziende Sanitarie l'aggiornamento dei PTFP 2019-2021, nonché le redazioni dei Piani 2021-2023, concludendo l'iter di approvazione definitivo con DGR nn. 770,771,772 e 774 in data 05/11/2020", in quanto la locuzione "aggiornamento del PTFP 2019-2021, non era da intendersi come aggiornamento postumo di annualità già superate, bensì come adempimento ex art. 2 quater della L. 24.04.2020, n. 27 relativo all'anno 2020 che, per coerenza, è stato lessicalmente indicato come aggiornamento 2019-2021 nel cui intermedio si colloca, per l'appunto l'anno 2020 di riferimento.

La data del 20.09.2020, per l'anno 2020, quindi, non è affatto tardiva, bensì perfettamente in linea con la disposizione di cui all'art. 2 quater della L. 24.04.2020, n. 27.

Si rassicura, infine, che proprio con la direttiva di cui alla DGR n. 799/2019, l'Ufficio ha proposto le misure correttive, poi adottate, con il preciso scopo di ricondurre, da quell'anno in avanti, le assunzioni di personale del SSR, nell'alveo invalicabile della indispensabile programmazione dei

PTFP, come detto, poi sempre preventivamente approvati entro l'anno precedente ciascun triennio considerato.

Dal 2020 in poi, infatti, nessuna deroga ai Piani approvati dalla Regione è stata concessa alle Aziende sanitarie, neanche mediante aggiornamento/validazione del PTFP al tempo vigente, proprio a significare l'indiscutibile valore preventivo di tale pianificazione e che la filosofia della normativa è stata ed è ampiamente rispettata, non esistendo, dunque, alcuna criticità in materia.

Si allegano, proprio a riprova eloquente della tempistica adottata, le seguenti deliberazioni di Giunta Regionale:

- DGR n. 876_2020 Approvazione PTFP 2021 2023_Crob_pag 93 Rel*
- DGR 943_2020 Approv. PTFP 2021 2023_San Carlo_pag 93 Rel*
- DGR 938_2020 Approvazione PTFP 2021 2023_Asm_pag 93 Rel*
- DGR 1019_2020 Approvazione PTFP 2021 2023_Asp_pag 93 Rel».*

La Sezione, nel prendere atto della risposta fornita, rileva la tardiva approvazione dei PTFP per le annualità 2019 (a fine esercizio) e 2020 (nell'ultimo quadrimestre dell'esercizio).

Altra questione, trattata dalla Sezione in sede istruttoria²⁶, ha riguardato l'eventuale incremento (ex art. 1, comma 2, D.L. n. 18/2020) del finanziamento aggiuntivo per incentivi al personale dipendente del SSN (di cui all'art. 1, comma 1, D.L. n.18/2020) con risorse della Regione disponibili a legislazione vigente, a condizione che sia salvaguardato l'equilibrio economico del sistema sanitario (cfr. art. 1, comma 2, D.L. n. 18/2020); in tal caso, si è chiesto di specificarne l'ammontare, in termini di stanziamenti definitivi, impegni e pagamenti, distinguendo tra quanto coperto dal fondo sanitario corrente (comma 1) e quanto da risorse proprie disponibili (comma 2).

È stato, inoltre, chiesto di specificare se la Regione, per l'anno 2020, in deroga ai vincoli legislativi, abbia incrementato la spesa per il personale per le finalità e nei limiti delineati dall'art. 1, comma 10, D.L. n. 34/2020, specificando l'ammontare dell'incremento rilevato

²⁶ Cfr. domanda 3.6.d.7 della nota istruttoria prot. n. 882 del 6 maggio 2021.

sul rendiconto 2020, rispetto al 2019, a valere sul bilancio regionale e quello rilevato sul bilancio consolidato 2020 rispetto all'esercizio 2019.

Con la nota prot. n. 105706/12A2 del 5 giugno 2021 la Regione ha dichiarato:

- che «oltre ai finanziamenti assentiti a livello nazionale non sono stati previsti finanziamenti aggiuntivi per incentivi al personale dipendente del SSN, di cui all'art.1, comma 1, D.L. n.18/2020, con proprie risorse disponibili a legislazione vigente (art. 1, comma 2, D.L. n. 18/2020).

*La Regione ha solamente ripartito alle Aziende i finanziamenti nazionali previsti nel D.L.»;*²⁷

- che, «per l'anno 2020, in deroga ai vincoli legislativi, non ha incrementato la spesa per il personale per le finalità e nei limiti delineati dall'art. 1, comma 10, D.L. n. 34/2020, a valere sul bilancio regionale».

Contratti per acquisto di beni e servizi correlati alla gestione dell'emergenza da Covid-19

Con riferimento ai contratti per acquisto di beni e servizi correlati alla gestione dell'emergenza da Covid-19, in sede istruttoria si è chiesto di specificare, da parte della Regione:

a) se, ai sensi dell'art. 8-quinquies, del d.lgs. n. 502/1992, sono stati sottoscritti contratti con operatori accreditati o autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, comma 1-ter, D.L. n. 124/2019, per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia (art. 3, cc. 1 e 2, D.L. n. 18/2020) e, in caso di risposta affermativa, di indicare il numero dei contratti sottoscritti, il relativo ammontare e la natura (operatore accreditato o solamente autorizzato) dei contraenti;

b) se, ai sensi dell'art. 4, del D.L. n. 18/2020, sono state attivate, anche in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19 e, in caso di risposta affermativa, di indicare le risorse impegnate nel 2020 a valere sul bilancio regionale;

c) se, ai sensi dell'art. 5-bis, del D.L. n. 18/2020, in qualità di soggetto attuatore, individuato dall'ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020 del Capo del Dipartimento della protezione civile,

²⁷ Al punto 7.32 del questionario 2020 ha precisato che «Sono stati assegnati ed erogati alle Aziende del SSR gli incentivi ministeriali di cui al DL 18/2020 per complessivi euro 4.123.278».

ha acquisito dispositivi di protezione individuali (DPI) e altri dispositivi medicali, anche in deroga al D.Lgs. n. 50/2016 e, in caso di risposta affermativa, di procedere alla compilazione di una apposita tabella ivi riportata e di certificare se, nel caso di pagamenti, anche anticipati, dell'intera fornitura per l'acquisto di dispositivi di protezione individuali (DPI) e di altri dispositivi medicali, il fornitore ha eseguito puntualmente le prestazioni contrattuali previste.

Con la predetta nota di riscontro la Regione ha precisato che non è stato sottoscritto alcun contratto con operatori accreditati o autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, comma 1-ter, D.L. n. 124/2019, «...in quanto in Basilicata l'assistenza ospedaliera per acuti è erogata solo dal pubblico».

Inoltre, la Regione ha fatto presente:

- che non sono state attivate iniziative di tipo regionale per l'istituzione di aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19;

- che «L'ASP ha contrattualizzato con la Struttura "Universo Salute s.r.l." l'utilizzo di n. 39 posti letti per la presa in carico e gestione, temporanea e limitatamente al tempo necessario alla negativizzazione, di ospiti di case di riposo, positivi a SARS-CoV-2, non gestibili in tali strutture né a domicilio, a bassa intensità assistenziale, necessitanti di supporto sanitario.

Alla data del 19.11.2020 il numero delle giornate di degenza rese è pari n. 1.864 per un costo unitario di euro 156,66 ed un complessivo pari ad euro 292.014,24».

Per quanto attiene il punto c), relativo all'acquisto dei dispositivi di protezione individuali (DPI) e altri dispositivi medicali, anche in deroga al D.Lgs. n. 50/2016, la Regione ha trasmesso la seguente tabella:

N.	Descrizione	Impegni anno 2020	Quantità
1	Mascherine chirurgiche	0,00	-
2	Mascherine FFP2 con valvola	225.000,00	50.000

3	Mascherine FFP3	0,00	-
4	Tute monouso impermeabili di terza categoria	81.000,00	3.000
5	Occhiali protettivi	2.650,00	500
6	Visiere protettive monouso o ricambi per visiera protettiva pluriuso (inclusa 1 struttura di appoggio ogni 25 pezzi)	11.227,50	1.500
7	Schermi Facciali	13.500,00	1.500
8	Caschi per terapia NIV mono-paziente	4.200,00	25
9	Caschi per terapia CPAP mono-paziente comprensivi di flussimetro	4.360,50	19
10	Maschere tipo Venturi per ossigenoterapia	1.049,40	1.060
11	Maschere "Total face" e oronasali per pazienti sottoposti alla ventilazione non invasiva (NIV)	12.300,00	82
12	Perossido di idrogeno al 3% (in litri)	2.008,50	1.030
13	Guanti monouso in nitrile	15.000,00	50.000
14	Kit di accesso al sistema vascolare (IV endovenoso)	376,00	80
15	Sistemi di aspirazione monouso a circolo chiuso, misure adulto e pediatrico	11.200,00	1.020
16	Tamponi per campioni rinofaringei con terreno liquido x test coronavirus (doppio tampone)	56.700,00	25.000
17	Calzari sovrascarpe	105,00	3.000
18	Dispositivi trasportabili in ambulanza per alto bio-contenimento	79.464,00	4
19	KIT di ricambio per dispositivi trasportabili: Filtro HEPA IN	30.272,00	80
20	KIT di ricambio per dispositivi trasportabili: Filtro HEPA OUT	15.136,00	40
21	KIT di ricambio per dispositivi trasportabili: Guanti per Manicotti	2.657,60	20

22	Monitor multiparametrici per pazienti in terapia intensiva	44.572,28	20
23	Ventilatori polmonari	298.000,00	20
24	Letti per terapia intensiva	249.600,00	30
25	Emogasanalizzatori (forniti in service per 6 mesi)	8.850,00	2
26	Apparecchiature e kit di consumo per estrazione di materiale virale per l'esecuzione di tamponi	1.972.600,50	2 apparecchiature 263.200 kit
	Totali	3.141.829,28	
	Di cui pagamenti anticipati	0,00	

In riferimento alla richiesta di certificare se il fornitore ha eseguito puntualmente le prestazioni contrattuali previste, la Regione ha precisato:

«1) le prestazioni di cui alla tabella precedente dal n. 1 al n. 25 sono state tutte regolarmente eseguite, collaudate e liquidate, ad eccezione della fornitura di cui al n. 7 (schermi facciali), in quanto detta fornitura, ritenuta non conforme, non è stata collaudata e non è stata liquidata;

2) la prestazione di cui al n. 26 (apparecchiature e kit di consumo per estrazione di materiale virale per l'esecuzione di tamponi) è tutt'ora in corso di svolgimento, in quanto è contrattualmente prevista la fornitura graduale dei kit (10.000 kit a settimana) e il pagamento per tranches successive; non si rilevano irregolarità nelle forniture fin qui effettuate;

3) considerato che alcune delle prestazioni riportate in tabella sono esenti da IVA, allo scopo di uniformare i dati, tutti gli importi riportati in tabella sono al netto di IVA.

Con riferimento alla medesima tabella, il dettaglio dei provvedimenti di selezione dei contraenti è riportato al capitolo 4 "Emergenza COVID 19" della "Relazione sull'attività svolta dalla SUA - RB al 31 dicembre 2020" pubblicata sul sito dipartimentale della SUA-RB e disponibile al link: [DOCUMENT_FILE_3073327.pdf \(regione.basilicata.it\)](https://www.regione.basilicata.it/DOCUMENT_FILE_3073327.pdf)».

Al punto 7.23 del questionario 2020 è stato specificato che, all'esito delle verifiche (anche a campione) effettuate dell'organo di revisione sugli atti di spesa regionali, le tipologie di beni e servizi acquistati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili sono

risultate conformi a quelle previste dalla legislazione emergenziale di cui al D.L. n. 18/2020, al D.L. n. 34/2020 e al D.L. n. 104/2020.²⁸

In sede istruttoria si è, inoltre, chiesto di specificare:

d) se, ai sensi dell'art. 99, comma 5, del D.L. 18/2020, sono state acquisite erogazioni liberali e, in tal caso, di certificare se è stata effettuata una rendicontazione separata della spesa e se è stata assicurata la completa tracciabilità delle operazioni;

e) se, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.L. n. 34/2020, al fine di disporre temporaneamente di beni immobili per far fronte alla gestione dell'isolamento delle persone contagiate da SARS-CoV-2, sono stati stipulati contratti di locazione di strutture alberghiere ovvero di altri immobili, con efficacia limitata al 31 dicembre 2020 e, in caso di risposta affermativa, di indicare il totale delle risorse impegnate e l'importo dei pagamenti eseguiti;

f) se, ai sensi dell'art. 4, comma 5, del D.L. n. 34/2020, a seguito della sospensione delle attività sanitarie differibili e non urgenti (art. 5-sexies, comma 1, del D.L. n. 18/2020), sono stati riconosciuti, agli operatori privati accreditati, acconti in misura complessivamente non superiore al 90 per cento dei budget di spesa attribuiti a ciascuno di essi con i relativi contratti e salvo conguaglio e, in caso di risposta affermativa, di indicare il totale delle risorse impegnate e l'importo dei pagamenti eseguiti e di certificare se, ai sensi dell'art. 4, comma 5-bis, del D.L. n. 34/2020, è stata richiesta la prescritta rendicontazione.

L'Ente, in merito a quanto sopra, ha dichiarato:

- che «non si è avvalso della previsione legislativa di cui all'art. 99, co. 5 del D.L. 18/2020» e «ha promosso una propria campagna finalizzata alla raccolta fondi per l'emergenza Coronavirus denominata "Io resto a casa – Scacco matto al Coronavirus", tuttora in essere»;

- che «non ha provveduto a stipulare contratti di locazione di strutture alberghiere ovvero di altri immobili, con efficacia limitata al 31 dicembre 2020»;

- che «Con nota dipartimentale prot. n. 18343 del 21.01.2021 è stato disposto il riconoscimento alle strutture private accreditate, destinatarie di apposito budget per l'anno 2020, fino al massimo del 90% del budget assegnato per l'anno 2020. L'importo massimo calcolato a titolo di ristoro in misura

²⁸ In merito a tali verifiche, cfr. Verbale n. 13 del 15/10/2021, punto 1 ("Verifiche a campione sugli atti di spesa regionali inerenti le tipologie di beni e servizi acquistati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili durante il 2020 finalizzati a contrastare l'emergenza epidemiologica da Covid 19").

pari alla differenza tra la produzione realmente erogata ed il 90% del budget assegnato per l'anno 2020 è pari ad € 558.471,00, il totale dei pagamenti eseguiti è pari ad € 340.845,28. Si certifica che ai sensi dell'art. 4, comma 5 bis, del DL n. 34/2020 è stata richiesta la prescritta documentazione relativa ai costi fissi sostenuti».

In contrasto con tale ultima affermazione, nel questionario 2020 il Collegio dei revisori ha dichiarato:

- al punto 7.40 che la Regione non ha riconosciuto agli operatori privati accreditati acconti in misura complessivamente non superiore al 90 per cento dei budget di spesa attribuiti a ciascuno di essi con i relativi contratti e salvo conguaglio (art. 4, comma 5, del D.L. n. 34/2020);

- al punto 7.40.1 che, nell'ambito del contributo massimo del 90 per cento, del contributo una tantum a ristoro dei soli costi fissi sostenuti dalle strutture private accreditate, non è stata richiesta la prescritta rendicontazione (art. 4, comma 5-bis, del D.L. n. 34/2020). Sul punto è stato precisato che *«la Regione Basilicata con la DGR n.717/2020 ha previsto un incremento temporaneo ed eccezionale del tetto di spesa per l'anno 2020 alle strutture private accreditate per l'ex art.25 legge 833/78, per le prestazioni prenotate e non erogate dalle strutture pubbliche per l'emergenza epidemiologica sa SARS-COV2, nel rispetto del limite complessivo massimo di 2.500.000, quota parte delle risorse già destinate all'assistenza ospedaliera per acuti di cui alla DGR n.132/2019. Con la DGR n.533/2021 modificata dalla DGR n.610/2021 ha assegnato tali tetti di spesa anno 2020 per l'art.25. Per le strutture ex art.26 con la DGR n.532/2021 ha assegnato i tetti di spesa per l'anno 2020 riconoscendo i maggiori oneri derivanti dalle misure di contrasto contenimento e sicurezza legate alla SARS-C OV2 quota parte delle risorse di cui alla DGr 1018/2020».*

Con la relazione istruttoria si è evidenziata la necessità che l'amministrazione regionale e l'organo di revisione fornissero i necessari chiarimenti in ordine al rilevato contrasto e in ordine all'integrale rispetto della sopra richiamata disciplina.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha precisato quanto segue:

«In riferimento a quanto riportato al punto 7.40 del questionario 2020 del Collegio dei revisori, si conferma che la Regione non ha riconosciuto agli operatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale ex art.25 legge n.833/78 acconti in misura complessivamente non superiore al 90 per

cento dei budget di spesa attribuiti a ciascuno di essi con i relativi contratti e salvo conguaglio (art.4, comma 5, del DL n.34/2020), ma ha riconosciuto tali acconti ad un solo operatore privato accreditato per la riabilitazione ex art.26 legge n.833/78, come da importi dichiarati dall'Ente (90% del budget per l'anno 2020: € 558.471,00, totale pagamenti eseguiti: € 340.845,28, Rif. nota prot. 1843 del 21/01/2021).

In riferimento a quanto riportato al punto 7.40.1 del questionario 2020 del Collegio dei revisori, si fa presente che, nell'ambito del contributo massimo del 90 per cento, del contributo una tantum a ristoro dei soli costi fissi sostenuti dalle strutture private accreditate per l'assistenza ambulatoriale ex art.25 legge n.833/78, non è stata richiesta la prescritta rendicontazione non essendoci operatori a cui è stato riconosciuto l'acconto di cui al succitato punto 7.40; mentre per l'assistenza riabilitativa ex art.26 legge n.833/78 la prescritta rendicontazione è stata richiesta dall'Azienda Sanitaria Locale e consegnata alla stessa dall'operatore privato».

La Sezione ritiene necessario che l'Organo di revisione faccia pervenire i chiarimenti richiesti, che saranno esaminati nelle verifiche dei successivi cicli di bilancio.

5.2 Bilancio consolidato sanità

5.2.1 A seguito di richieste istruttorie²⁹ la Regione, con nota prot. 49204/12A2 del 26.02.2021 ha trasmesso la copia della D.G.R. n. 92 del 26/02/2021, avente ad oggetto "Art. 32 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e smi Consolidato consuntivo del Servizio Sanitario Regionale anno 2019. APPROVAZIONE", con i relativi allegati.

Dalla predetta deliberazione risulta che i bilanci 2019 delle aziende sanitarie sono stati approvati oltre il termine del 30/06/2020, stabilito dall'articolo 107 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27), come modificato

²⁹ Con nota prot. n. 920 del 23/9/2020 è stato chiesto di trasmettere con riferimento all'esercizio 2019 la deliberazione di approvazione del bilancio consolidato del Servizio sanitario regionale 2019 con tabelle esplicative del raccordo e della riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria, ai sensi dell'art. 22, comma 3, del D.Lgs. n. 118/2011 (domanda 4.5.c).

La Regione, con nota prot. n. 201233/12 A2 del 23.10.2020, ha inizialmente dichiarato, che «Per le motivazioni e le urgenze legate all'emergenza COVID il bilancio d'esercizio consolidato del SSR non è stato approvato nei tempi previsti (31.7.2020 come da DL 18/2020). Il bilancio, in fase di predisposizione, sarà trasmesso in seguito all'adozione da parte della Giunta Regionale.

Considerato che gli schemi del bilancio consuntivo consolidato del SSR 2019 sono stati verificati dal Tavolo degli Adempimenti ministeriale (seduta del 1.10.2020) gli schemi di raccordo CP.GE-CO.FI. sono stati illustrati al punto a 4.5.b».

Con successiva nota prot. n. 540 del 17/2/2021 si è sollecitato il riscontro alle predette richieste istruttorie.

dall'art. 110 del D.L. n. 34 del 19.05.2020 (convertito, con modificazioni, dalla L. n. 77 del 17.07.2020), di proroga del termine di cui all'articolo 31 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2019 delle aziende sanitarie.

Infatti, è possibile rilevare che:

- il bilancio di esercizio dell'Azienda Ospedaliera Regionale (A.O.R.) San Carlo di Potenza è stato approvato con la deliberazione n. 1115 del 5.11.2020 del Commissario dell'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) San Carlo di Potenza ed espone una perdita di esercizio di € 2.153.592,00;
- il bilancio di esercizio dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture è stato approvato con la deliberazione n. 623 del 15.12.2020 del Direttore Generale ed espone un utile di esercizio di € 107.513,00;
- il bilancio di esercizio dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) è stato approvato con la deliberazione n. 933 del 16.10.2020 del Direttore Generale F.F. ed espone un utile di esercizio di € 1.220.609,00;
- il bilancio di esercizio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) è stato approvato con la deliberazione n. 615 del 11.11.2020 del Direttore Generale ed espone un utile di esercizio di € 1.628.689,00.

Nella predetta D.G.R. n. 92 del 26.02.2021 è stato, inoltre, evidenziato:

- che *«il bilancio consuntivo consolidato del SSR 2019 è stato redatto a seguito dell'approvazione, da parte della Giunta Regionale, dei bilanci di esercizio delle singole aziende sanitarie regionali»;*
- che *«il risultato di esercizio del bilancio consolidato del SSR 2019 si realizza sommando i risultati di esercizio 2019 delle Aziende sanitarie regionali (AOR San Carlo, ASM, ASP ed IRCCS/CROB)»;*
- che *l'IRCCS/CROB, in attuazione delle disposizioni regionali, ha proceduto alla copertura di tutte le perdite di esercizio presenti in bilancio e che il risultato di esercizio 2019 è stato finalizzato, con la DGR n. 33/2021, alle disposizioni di cui all'art. 30 del D.Lgs 118/2011;*
- che *l'AOR San Carlo in attuazione delle disposizioni regionali, ha proceduto alla copertura di tutte le perdite di esercizio presenti in bilancio e che il risultato di esercizio 2019 dell'AOR San Carlo di € -2.153.592,00 trova copertura contabile, in applicazione dell'art. 30 del D.Lgs 118/2011, per € 1.737.000 mediante l'utilizzo degli Utili portati a nuovo (cod. SP PAA210) e per € 416.592,00*

con le risorse di cui alla DD 156/2020 finalizzate al riequilibrio del SSR 2019 così come indicato nella DGR n. 34/2021;

- che l'ASP, in attuazione delle disposizioni regionali, ha proceduto alla copertura di tutte le perdite di esercizio presenti in bilancio e che il risultato di esercizio 2019 è stato finalizzato, con la DGR n. 878/2020, alle disposizioni di cui all'art. 30 del D.Lgs 118/2011*
- che l'ASM, in attuazione delle disposizioni regionali, ha proceduto alla copertura di tutte le perdite di esercizio presenti in bilancio e che il risultato di esercizio 2019 è stato finalizzato, con la DGR n. 879/2020, alle disposizioni di cui all'art. 30 del D.Lgs 118/2011».³⁰*

Il bilancio consolidato 2019 del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.) espone un utile di esercizio di 803 m€ (migliaia di euro), in diminuzione rispetto al risultato registrato nei consolidati relativi all'esercizio finanziario 2018 pari a 1.953 m€.

Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'Ente risultano pubblicati sia il bilancio consolidato 2019 del servizio sanitario regionale che i bilanci di esercizio degli enti del Servizio Sanitario Regionale.

Si rileva che il Bilancio consolidato del SSN regionale 2019 è stato approvato (con D.G.R. n. 92 del 26 febbraio 2021) con circa tre mesi di ritardo rispetto al termine previsto dalla normativa (art. 107, comma 3, lett. b) del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, come modificato dalla legge di conversione 24 aprile 2020, n. 27 e, successivamente, sostituito dall'art. 110, comma 1-bis, D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n.

³⁰ In tale D.G.R. si è, tra l'altro, dato atto:

«che in applicazione di quanto previsto alla lettera b) dell'art. 23 la Regione ha individuato, con D.G.R. n. 709 del 5 giugno 2012, il Dirigente pro tempore dell'Ufficio Finanze del SSR del Dipartimento Politiche della Persona- quale Responsabile della Gestione Sanitaria per le attività di cui all'art. 32 (bilancio consolidato del SSR) del citato Decreto;

-che, in riferimento all'art. 23 del D.Lgs 118/2011 e smi, è confermato anche per l'esercizio 2021 la scelta di non gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario pertanto, a valere sui capitoli di spesa del servizio sanitario regionale, non saranno effettuate operazioni di gestione diverse dal mero trasferimento delle somme agli enti del servizio sanitario regionale di cui all'art.19, comma 2, lettera c) del citato decreto legislativo;

- che la Regione Basilicata effettua, pertanto, solo operazioni di consolidamento dei conti sanitari delle Aziende Sanitarie regionali».

Si è, inoltre, evidenziato:

«- che ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n.118/2011 il Responsabile della Gestione Sanitaria presso la Regione predispone e sottopone all'approvazione della Giunta regionale il bilancio di esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale redatto mediante il consolidamento dei conti dei singoli Enti del SSR con la stessa struttura e contenuto».

77), che ha stabilito che il bilancio consolidato dell'anno 2019 del Servizio sanitario regionale avrebbe dovuto essere approvato dalla Giunta regionale entro il 30 novembre 2020.³¹

5.2.2 A seguito di richieste istruttorie³² la Regione, con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.06.2021, ha rappresentato che: *«Per le motivazioni e le urgenze legate all'emergenza COVID il termine per l'adozione del bilancio d'esercizio consolidato del SSR- anno 2020 è stato differito al 30 settembre 2021 (DL 30 aprile 2021 n. 56). La deliberazione di approvazione dell'atto di bilancio sarà trasmessa in seguito all'adozione da parte della Giunta Regionale. Gli schemi del bilancio consolidato del SSR 2020 (IV trimestre 2020) sono stati verificati dal Tavolo degli Adempimenti ministeriale (seduta del 22.3.2021) gli schemi di raccordo CP.GE-CO.FI. sono stati illustrati al punto a 3.5.b».*

5.2.3 Con deliberazione n. 67/2021/PRSS, depositata in Segreteria il 12/8/2021, riguardante i controlli sul Bilancio d'esercizio 2019 dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza, questa Sezione ha rilevato gravi criticità riguardanti:

- il mancato aggiornamento dell'inventario del patrimonio. Si è rilevato che, in considerazione delle problematiche esposte *«connesse alla non puntuale ricognizione dei cespiti, si può affermare che i relativi importi iscritti in bilancio sono solo una stima e di conseguenza l'Azienda non è in grado di quantificare con esattezza l'entità dell'adeguamento degli ammortamenti in sintonia con il d.lgs. n. 118/2011, né ha un'effettiva conoscenza del numero e del valore dei propri beni.*

La Sezione rileva che l'Ente non è in grado di garantire dati di bilancio affidabili e veritieri, di conseguenza non è stata assicurata la rappresentazione del patrimonio aziendale conforme agli

³¹ Al punto 7.8 del questionario sul rendiconto 2019 l'Organo di revisione ha dichiarato che per l'esercizio 2019, *«Il bilancio consolidato consuntivo del SSR per l'anno 2019 è in fase di predisposizione. Il ritardo è imputabile all'emergenza COVID».* Considerando che, come sopra rappresentato, tale bilancio consolidato risulta approvato, con la relazione istruttoria si è evidenziata la necessità che il Collegio di revisione fornisca i necessari chiarimenti. Il Collegio dei revisori, con il verbale n. 15 del 19/11/2021, ha rappresentato che: *«Il Collegio aveva iniziato a rispondere ai quesiti del questionario 2019 già nel corso del 2020. Evidentemente, la risposta era stata fornita all'epoca della richiesta al competente servizio e non si è pensato di verificare se a ottobre del 2021 andasse cambiata».*

³² Con nota istruttoria prot. n. 882 del 6.05.2020 è stato chiesto alla Regione la Deliberazione di approvazione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario regionale 2020 con tabelle esplicative del raccordo e della riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economica patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria, ai sensi dell'art. 22, comma 3, del D.Lgs n. 118/2011 e smi. (3.5.a).

obblighi di veridicità, attendibilità, correttezza e comprensibilità previsti dalla legge e dai principi contabili (Allegato 1 del D.Lgs. n. 118/2011)»;

- la presenza di “giacenze fittizie” e di valori errati sui farmaci in transito (errati inserimenti). Sussistono, conseguentemente, «preoccupanti perplessità sulla reale contezza da parte dell’Ente della situazione contabile del magazzino, anche in considerazione dell’ingente valore dei farmaci presenti. L’opaca gestione delle rimanenze fa sorgere il ragionevole dubbio che il bilancio sia inficiato da errori»;

- la sussistenza, tra gli altri, di crediti per versamenti al patrimonio netto pari a € 41.977.598, con riferimento ai quali l’Azienda ha precisato «che si è in presenza di somme che assegna la Regione per il finanziamento di interventi di durata pluriennale la cui iscrizione in bilancio permane per diversi esercizi fino alla conclusione delle opere e spesso l’azienda anticipa tali importi in attesa della effettiva erogazione». La Sezione ha, pertanto, rilevato che, «al fine di prevenire pericolose future esposizioni in bilancio, è obbligo della Regione erogare in tempi brevi le somme dovute, evitando ulteriori anticipazioni da parte dell’Azienda»;

- la non corretta gestione dei crediti e debiti per anno di formazione. Si è, conseguentemente, rilevata «la violazione del principio di veridicità, in quanto i dati contabili così rappresentati non danno dimostrazione delle reali condizioni delle operazioni di gestione di natura economica, patrimoniale e finanziaria di esercizio. Di conseguenza, tutte le valutazioni a contenuto economico, finanziario e patrimoniale non risultano supportate da parametri di riferimento idonei e obiettivi, nonché da fondate aspettative di acquisizione e di utilizzo delle risorse al fine di rendere attendibili i documenti predisposti. Quindi, si rileva anche la violazione del principio di attendibilità, in considerazione del fatto che le informazioni contabili non sono state rappresentate con precisione e non sono scevre da errori e distorsioni, non consentendo agli utilizzatori di fare affidamento su di esse. Infine, si ritiene vulnerato anche il principio della competenza economica, perché la criticità non permette di attribuire con ragionevole precisione le operazioni e gli eventi all’esercizio al quale si riferiscono, con la conseguente ridotta possibilità di evidenziare le utilità economiche cedute e/o acquisite anche se non direttamente collegate ai relativi movimenti finanziari».

Con la relazione istruttoria si è evidenziata la necessità e l’urgenza che la Regione indicasse le misure adottate e le azioni che intenda porre in essere per il superamento, per quanto di sua competenza, di tali gravi problematiche.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione, nel trasmettere la documentazione, ha dichiarato che: «con nota prot. n° 20210043974 dell'11 ottobre 2021 l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza ha relazionato in ordine alle misure correttive adottate al fine di superare le criticità rilevate da codesta Sezione nella deliberazione n. 67/2021/PRSS.

In particolare, con riferimento a:

- "Mancato aggiornamento dell'inventario del patrimonio", l'A.O.R. San Carlo ha ritenuto di esternalizzare il servizio di rilevazione fisica ed etichettatura dei cespiti, al fine di garantire la corrispondenza delle consistenze con i beni presenti nell'inventario contabile e la conseguente corretta valorizzazione in bilancio. Tuttavia, le operazioni di inventariazione fisica avviate dall'operatore economico affidatario hanno subito rallentamenti connessi all'emergenza Covid-19 che, di fatto, ha ostacolato l'accesso degli addetti alla rilevazione alle strutture ospedaliere. Alla data della relazione risulta conclusa l'attività per i presidi ospedalieri di Potenza e di Pescopagano.

La Regione monitorerà l'andamento dell'attività di inventariazione fisica dei beni aziendali al fine di garantire la corretta rilevazione del patrimonio.

- "Giacenze fittizie". L'A.O.R. San Carlo ha dichiarato che il disallineamento tra inventario fisico e contabile delle rimanenze dei farmaci è stato annullato al 31/12/2020.

- "Crediti per versamenti al patrimonio netto". Come relazionato dall'A.O.R. San Carlo, l'erogazione, da parte della Regione, delle risorse finanziarie connesse agli investimenti, avviene solo a seguito della rendicontazione degli stati di avanzamento dei lavori/acquisizione tecnologie da parte dell'Azienda Ospedaliera ed è strettamente legata alla realizzazione degli stessi.

- "Non corretta gestione dei crediti e debiti per anno di formazione". Come comunicato dall'A.O.R. San Carlo, l'azienda ha estratto i dati relativi all'anno di formazione dei debiti e crediti dal precedente applicativo e ha introdotto, nel nuovo software di contabilità, una funzione che consente di classificarli per anno di formazione.

Si fa, inoltre, presente che, in sede di controllo regionale ai sensi dell'art. 44 della L.R. n. 39/01, con nota dipartimentale prot. 237668/13A2 del 15.12.2020, è stato chiesto al Direttore Generale dell'AOR San Carlo di fornire chiarimenti in merito alle osservazioni formulate dal Collegio Sindacale sul bilancio d'esercizio 2019.

In riscontro alla succitata richiesta, l'Azienda Ospedaliera ha inoltrato alla Regione, con nota prot. n° 20200052269 del 24/12/2020 i chiarimenti resi alle osservazioni formulate dall'Organo di controllo, unitamente al Verbale del Collegio Sindacale n° 38 del 23/12/2020».

La Sezione rappresenta che le problematiche rilevate in sede di controllo sui bilanci di esercizio degli enti del SSR determinano, conseguentemente, scarsa attendibilità e violazione dei principi evidenziati nella predetta pronuncia anche per il bilancio consolidato sanitario.

5.3 Investimenti del comparto sanità

Con riferimento agli investimenti del comparto sanità regionale nell'esercizio 2019 e alle relative fonti di copertura finanziaria, con nota n. 201233/12A2 del 23.10.2020 la Regione, nel rinviare a quanto già illustrato al punto 4.5.b per quanto concerne «*la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67*», ha dichiarato quanto segue:

«Si fa presente che nel corso del 2019 non ci sono stati movimenti (Entrata/Uscita) riferibili a nuove ammissioni a finanziamento. Sono in corso di realizzazione da parte delle Aziende del SSR gli interventi programmati e assentiti negli anni precedenti. Si evidenzia tuttavia l'azione programmatica che nel corso del 2019 ha riguardato i sottoelencati strumenti:

Art. 20 L. n. 67/88 interventi settore SICUREZZA - Anno 1999

L'ultimo intervento del programma non ancora avviato è stato oggetto nel corso del 2019 di revoca e riassegnazione di risorse per € 392.507,24 giusto Decreto del Ministero della Salute del 13.11.2019. L'intervento riguarda l'Adeguamento alle norme di sicurezza e manutenzione straordinaria del Poliambulatorio di Muro Lucano dell'ASP di Potenza.

È in corso di approvazione il progetto esecutivo a cui seguirà la richiesta di riammissione a finanziamento a valere sui fondi statali.

La revoca e l'immediata riassegnazione di risorse sullo stesso strumento e intervento ha indotto la Regione a non disimpegnare le risorse sopracitate che sono allocate sul bilancio regionale al Cap. U51060 impegno n. 201504849. In pratica c'è stata una semplice rimodulazione del titolo dell'intervento che interesserà sempre il Poliambulatorio di Muro Lucano».

Dalla Relazione sulla gestione di accompagnamento al bilancio consolidato 2019 (cfr. pagg.14-16), trasmessa con nota prot. n. 49204 del 26.02.2021, è stato possibile rilevare che: *«Il contesto programmatico degli investimenti pubblici in sanità è orientato essenzialmente al rafforzamento strutturale e al potenziamento tecnologico dei servizi del Sistema Sanitario regionale con particolare attenzione:*

- 1. Alla razionalizzazione progressiva della rete ospedaliera per acuti e la sua riqualificazione in termini di elevazione e maggiore appropriatezza delle prestazioni per acuti ed adeguamento;*
- 2. Al potenziamento delle strutture dell'assistenza territoriale ai fini della maggiore diffusione dell'assistenza distrettuale e della prevenzione;*
- 3. Al miglioramento delle condizioni diffuse di sicurezza per l'assistenza e la continuità dei servizi;*
- 4. All'implementazione e diffusione di reti assistenziali.*

Gli interventi sono orientati alla realizzazione dei seguenti obiettivi specifici utili al conseguimento degli obiettivi generali:

- Innovazione, potenziamento e riqualificazione dei parchi tecnologici e dei sistemi informativi aziendali;*
- Mitigazione del rischio sismico, miglioramento dell'efficienza energetica e adeguamento alle norme sulla sicurezza del patrimonio immobiliare sanitario regionale;*
- Potenziamento strutturale del patrimonio immobiliare sanitario regionale;*
- Implementazione di nuove funzioni assistenziali e di cura».*

Nella descrizione sintetica degli interventi è stato evidenziato quanto segue:

«...Gli strumenti e gli interventi programmati, atti a realizzare gli obiettivi della Programmazione Sanitaria regionale, sono finanziati con apposite linee di intervento statali e con le risorse del bilancio regionale.

In dettaglio per le linee di intervento statali, cofinanziate dalla Regione sono:

2° int. APQ 09.06.2010 edilizia

Si compone di n. 7 interventi, alcuni conclusi ed altri in corso di realizzazione. L'AOR "San Carlo" di Potenza è titolare di un solo intervento riguardante la costruzione del "Nuovo padiglione per l'adeguamento delle degenze alle norme sull'accreditamento dell'AOR San Carlo di Potenza" in corso di realizzazione.

L'ASP di Potenza è l'Ente Attuatore dei restanti n. 6 interventi di cui n. 5 risultano chiusi mentre sono in corso i lavori, in avanzato stato di avanzamento, la costruzione di un nuovo padiglione al PO di Melfi.

Art. 71 L.448/98 – Grandi centri urbani

Gli interventi previsti e finanziati con l'art. 71 della legge n.448/1998 riguardano la riqualificazione dell'Ospedale "San Carlo" di Potenza. Il programma, rimodulato con la D.G.R. n. 1606 del 08.11.2011 (edilizia e tecnologia), è articolato in n. 7 interventi di cui n. 6 già conclusi e n. 1 in avanzata fase di realizzazione. Il finanziamento a carico dello Stato per il 70% è stato totalmente trasferito alla Regione e il programma finanziario generale conta un avanzamento di spesa del 98% (24,3M€ / 24,6M€).

APQ Rafforzato 28.11.14 (BASA)

Con la D.G.R. n. 309 del 13.03.2014 la Regione ha riapprovato la scheda di APQ Rafforzato BASA sottoscritto in data 28.11.2014. Le risorse attivate e messe a disposizione, di cui alla delibera CIPE 88/2012, sono state assegnate direttamente all'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza per un totale di 20M€ secondo la seguente articolazione:

FSC 2007/2013 CIPE 88/2012 (quota Stato)	20.000.000
Adeguamento sismico pad. M2 -M3 dell'AOR "San Carlo"	4.000.0000
Adeguamento sismico pad. I4 - I5 e I6 dell'AOR "San Carlo"	12.000.000
Demolizione pad. A dell'AOR "San Carlo"	4.000.000

Si sono risolti i contenziosi aperti in fase di gara, è in corso il deposito dei calcoli statici, i lavori saranno consegnati per l'avvio del cantiere nel 1° trimestre 2021.

III Integrativo AdP Sanità del 18.05.2016.

Con DGR n. 1670 del 22.12.2015 è stato approvato il programma degli investimenti di cui all'AdP sottoscritto il 18.05.2016. Successivamente il programma è stato rimodulato con DGR n. 472 del 26.05.2017.

Le risorse finanziarie attivate al 31.12.2019 ammontano a € 47.269.150,60 e la spesa generata e rendicontata ammonta a € 3.765.823,83

FSC 2014-2020 - Patto Sviluppo Basilicata - Intervento strategico n. 26

Gli interventi ammessi a finanziamento al 31.12.2019 riguardano le aziende del SSR così individuate. ASP di Potenza:

- Attivazione Sistema Telemedicina Attività ADI e presa in carico del paziente cronico. -
Potenziamento dei servizi di emergenza urgenza
- Dotazione di punti mobili di soccorso.
- Potenziamento dei servizi territoriali sanitari - Costruzione nuovo corpo di fabbrica PO
Lagonegro.

ASM di Matera:

- Attivazione sale parto del PO di Matera;

AOR San Carlo di Potenza:

- Realizzazione di una sala operatoria ibrida nel PO di Potenza;

Regione Basilicata:

- Rete Radio Unitaria Regionale».

Dalla nota integrativa del bilancio consolidato 2019 si rileva che i crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti (ABA280) ammontano ad € 60.937.735,82 (comprensivi delle posizioni di mutuo con CdP), relativi al cd. perimetro sanità, così come risultanti in contabilità finanziaria del bilancio regionale, e precisamente:

ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	Residuo al 31.12.2019
E29003	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016- QUOTA STATO	40.323.632,80
E29010	Assegnazioni per l'attuazione del programma decennale di interventi in sanità finanziate con mutui a carico dello Stato art. 20 L. 67/88	3.292.182,45
E29012	ASSEGNAZIONI DELLO STATO RIQUALIFICAZIONE STRUTTURE SANITARIE AOR S. CARLO PZ - DEL .CIPE 88/2012 -	12.610.110,13
E29055	Assegnazione dello Stato a valere sul riparto della delibera cipe n. 65 del 2/08/2002	2.139.550,47
E29056	ASSEGNAZIONE DELLO STATO DI PARTE CAPITALE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	35.028,32
E29386	Spese di adeguamento e riqualificazione strutturale di ospedali e strutture sanitarie pubbliche, socio-sanitarie e socio-assistenziali - FSC 2007/2013 - Del. CIPE 28/2015 e DGR 402/2015 -	1.666.064,35
E29008	Trasferimenti dallo Stato per la prosecuzione del programma pluriennale straordinario di investimenti in sanità (L. 67/1998) per l'adeguamento a norma degli impianti antincendio (art. 6, comma 2, del decreto-legge n. 158/2012). (Delibera n. 16/2013)	871.167,30
	TOTALE	60.937.735,82

STRUMENTI REGIONALI

Nella relazione, dopo essere stato precisato che «Al fine di assicurare i necessari e fondamentali interventi di potenziamento e ammodernamento tecnologico e strutturale del SSR, la Regione ha attivato specifici programmi regionali di finanziamento con risorse proprie», è stato riportato l'elenco degli interventi oggetto di finanziamento regionale:

- «- PROGRAMMA DI INVESTIMENTO RADIOTERAPIA AOR "San Carlo"
 - POTENZIAMENTO DELLA RETE SANITARIA ED OSPEDALIERA D.Lgs N. 56/2000
 - PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER IL PROGETTO CENTRO RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI PESCOPIAGANO
 - PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER ADEGUAMENTO SISMICO DEL PO TINCHI
 - PROGRAMMA DI INVESTIMENTI EX ART. 20 L. 67/88 E ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO SETTORE SANITA'. ULTERIORE QUOTA A CARICO DELLA REGIONE
 - PROGRAMMA DI INVESTIMENTI IN SANITA' PER L'OSPEDALE DI MELFI
 - COSTRUZIONE DEL SISTEMA DI RADIOTERAPIA PO MATERA
 - PROGRAMMA DI INVESTIMENTI IN SANITA' PER LE APPARECCHIATURE OBSOLETE
 - PROGRAMMA DI INVESTIMENTI PER IL POTENZIAMENTO DEI PRESIDII DI PRONTO SOCCORSO DELLA ASM
 - SPESE IN C/C LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DI UN PIANO DELL'OSPEDALE "San Carlo" PER OSPITARE L'ISTITUTO REUMATOLOGICO LUCANO (IREL)».

In riferimento a tali investimenti è stato dichiarato che: «l'ammontare nell'ultimo decennio dei suddetti finanziamenti si aggira intorno alla cifra di 100 milioni di euro il cui residuo da trasferire alle aziende del SSR ammonta a € 37 milioni (cfr. pagg. 16 e 17 della relazione).

Il credito v/Regione per il finanziamento degli investimenti (ABA480) risultante dal bilancio consolidato al 31.12.2019 è a pari a € 51.678.093,06, come risulta dalla seguente tabella.

Cap.	Descrizione	Residuo al 31.12.2019
E37020	MUTUI CASSA DD.PP. A CARICO DELLA REGIONE PER PROGRAMMA DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITARIO ART.20 LEGGE 11 3 88,N. 67	751.114,78
E37170	MUTUO PER PROGRAMMI DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITA'	19.191.351,14
E43050	FINANZIAMENTO REGIONALE PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO ART. 20 COMMA 1 LETTERA d)	31.735.627,14
	Totale	51.678.093,06

Con la relazione istruttoria si è chiesto di fornire l'aggiornamento della tabella 1.3/4 riportata nella relazione allegata alla parifica del rendiconto 2018 (al punto 1.3.1), concernente la voce SP PDA230 e riguardante i residui passivi (sia intra perimetro che extra perimetro sanitario), motivando in ordine alle ragioni dell'eventuale disequilibrio tra

residui passivi e attivi e indicando le specifiche fonti di copertura finanziaria degli investimenti.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha trasmesso le seguenti tabelle.

RISPOSTA

Capitolo	descrizione	in quota	importo Residuo al 31/12/2019	note
U43023	FSC Ambulanz ASP	Regionale	1.550.000,00	Fuori Perimetro
U46335	Patto per la Basilicata - welfare - terzo settore	Regionale		Fuori Perimetro
U46336	Patto per la Basilicata - disparità territoriali	Regionale	12.500.000,00	Fuori Perimetro
U46184	Casa Salute Avigliano	Regionale		Perimetro
U48136	ex OPG - Quota Stato	Statale	35.028,32	Perimetro
U51005	APQ Rafforzato BASA - Quota Stato x AOR	Statale	20.000.000,00	Perimetro
U51006	APQ Rafforzato BASA - Quota Stato x Lagonegro	Statale		Perimetro
U51007	Radioterapia Potenza - Quota Regione	Regionale		Perimetro
U51040	investimento regionale in c/c - Quota Regione	Regionale	14.310.544,81	Perimetro
U51044	Antincendio ADR - Quota Stato	Statale	871.167,30	Perimetro
U51060	I Fase materno Infantile e II Fase Sicurezza - Quota Stato	Statale	3.845.011,61	Perimetro
U51070	I Fase materno Infantile e II Fase Sicurezza - Quota Regione	Regionale	53.380,93	Perimetro
U51075	AdP 2016 Quota Stato	Statale	40.323.632,80	Perimetro
U51090	APQ 2000 - Quota Regione	Regionale	69.676,45	Perimetro
U51091	Centro riabilitativo Pescopagano - Quota Regione	Regionale	6.144.794,32	Perimetro
U51092	Centro Dialisi Tinchi - Quota Regione	Regionale	439.793,83	Perimetro
U51095	Centro medicina ambientale			Perimetro
U51100	APQ 2000 Lagonegro - Quota Regione	Regionale		Perimetro
U51110	APQ 2* int - Quota Regione	Regionale	821.430,99	Perimetro
U51120	Hospice - Quota Stato	Statale		Perimetro
U51130	POTENZIAMENTO STRUTTURE RADIOTERAPIA ART. 28 C. 12 L. 23/12/99 N. 488	Statale		Perimetro
U51140	Art. 71 - Quota Stato	Statale	263.545,25	Perimetro
U51150	Libera Professione - Quota Stato	Statale		Perimetro
U51170	investimento regionale in c/c - Quota Regione	Regionale	10.661.151,14	Perimetro
U51172	Melfi - Quota Regione	Regionale	1.217.877,06	Perimetro
U51173	Radioterapia Matera - Quota Regione	Regionale	1.250.000,00	Perimetro
U51174	tecnologie - Quota Regione	Regionale	5.049.816,20	Perimetro
U51175	ASP - Quota Regione	Regionale		Perimetro
U51176	Maratea - Quota Regione	Regionale		Perimetro
U51177	Potenziamento PSA dell'ASM - Matera 2019 - Quota Regione	Regionale	3.523.993,62	Perimetro
U51180	APQ 1* int - Quota Stato	Statale		Perimetro
U51190	Libera Professione - Quota Regione	Regionale		Perimetro
U51200	AdP 2016 Quota regione 5%	Regionale	3.179.693,97	Perimetro
U51210	APQ 2* int - Quota Stato	Statale	2.139.550,47	Perimetro
U51220	APQ 2000 - Quota Stato	Statale	57.393,26	Perimetro
U51230	APQ 2000 Lagonegro - Quota Stato	Statale		Perimetro
U51250	SAD 5 - ASM	Regionale	727.752,68	Perimetro
U52340	Casa Salute Senise	Regionale	2.400.000,00	Perimetro
U52722	IreL IN CONTO CAPITALE Quota Regione	Regionale	406.729,78	Perimetro
U55144	Antincendio ADR - Quota Regione	Regionale	45.850,91	Perimetro
U56013	Patto per la Basilicata - Agenda Digitale	Regionale	7.400.000,00	Fuori Perimetro
			139.287.815,70	

PERIMETRO SANITA'	
ABA480 - Crediti v/s Regione	
Capitolo	Importo Residuo 2019
E37020	751.114,78
E37170	19.191.351,14
E43050	31.735.627,14
totale	51.678.093,06
ABA2800 - Crediti v/s Stato	
Capitolo	Importo Residuo 2019
E29003	40.323.632,80
E29010	3.292.182,45
E29012	12.610.110,13
E29055	2.139.550,47
E29056	35.028,32
E29386	1.666.064,35
E29008	871.167,30
totale	60.937.735,82
Totale	112.615.828,88
FUORI PERIMETRO SANITA'	
totale	21.450.000,00
TOTALE ENTRATE	134.065.828,88

ANNO 2020

Con nota istruttoria prot. n. 882 del 6/5/2020 è stata chiesta alla Regione una Relazione sugli investimenti del comparto sanità regionale nell'esercizio 2020 e sulle relative fonti di copertura finanziaria (Punto 3.5.1).

Con nota di riscontro prot. n. 105706/12 A2 del 5/6/2021 la Regione, «Per quanto attiene la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67», ha riportato la seguente tabella:

ENTRATA			USCITE		
CAP.	descrizione	Importo	Cap.	Descrizione	Importo
E29010	Assegnazioni Per L'attuazione Del Programma Decennale Di	54.198,91	U51060	Programma Di Investimento Nel Settore Sanitario. Quota Finanziata Con Mutui A	54.198,91
	Interventi In Sanita' Finanziate Con Mutui A Carico Dello Stato Art. 20 L. 67/88			Carico Dello Stato Art. 20 L. 67/88 - - I^ Fase - Materno Infantile - Ii^ Fase Sicurezza	

È stato, poi, ribadito quanto già indicato in riferimento al Centro di costo COVID ³³

Nell'Allegato 3 - "Prospetto degli Investimenti" del bilancio consolidato preventivo 2020, approvato con DGR n.135 del 2/3/2020 e pubblicato sul sito istituzionale della Regione, si illustra il quadro complessivo degli investimenti in corso e da finanziare dal Dipartimento regionale Politiche della Persona in ambito sanitario, evidenziando, tra l'altro:

- che: *«Nel corso dell'anno 2020 si confida nell'assegnazione di nuove risorse statali nell'ambito dell'art. 20 L. 67/88. I programmi sono stati presentati al Ministero della Salute»;*
- che *«E' in corso poi la riprogrammazione delle risorse revocate con Decreto 23 ottobre 2018 del Ministero della Salute di Concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, pubblicato sulla GURI n. 30 serie generale del 5 febbraio 2019, in applicazione di quanto disposto dall'art. 1, comma 310 della Legge n. 266/2005 e successiva modificazione, a seguito della risoluzione dell'Accordo di Programma sottoscritto in data 18.05.2016, per le finalità indicate dall'art. 1, comma 311, della medesima legge, per € 29.654.376,15»;*
- che: *«NEL CORSO DEL 2020 si prevede di attivare le seguenti linee di finanziamento:*
 - *Accordo di Programma per la Radioterapia oncologica (siamo in attesa del Decreto di ammissione a finanziamento da parte del Ministero della Salute);*
 - *Sottoscrizione di un nuovo AdP sanità IV integrativo tra la Regione Basilicata e lo Stato (fondi revocati e in corso di riprogrammazione);*

³³ E cioè:

- che *«nel corso del 2020 ci sono stati movimenti (Entrata/Uscita) riferibili a nuove ammissioni a finanziamento di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 relativamente all'emergenza COVID di cui al D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (recante «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19»), convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27»;*

- che detto decreto *«ha previsto un finanziamento in c/capitale pari a euro 469.593.*

I capitoli di riferimento del bilancio regionale sono: cap. E29047 denominato "Trasferimenti in conto capitale in relazione ad investimenti di cui all'Art. 20 L. 67/88 - Aree sanitarie Temporanee" e cap. U51073 denominato "Spese di cui al DL 18/2020 del 17.03.2020 art.4 Aree sanitarie Temporanee".

La regolazione contabile di tali partite sarà effettuata nel bilancio regionale 2021»;

- che *«Tuttavia l'azione programmatica attuata nel corso del 2020 ha riguardato anche ulteriori interventi relativi all'emergenza COVID disposti dal D.L. 34/2020 in relazione al rafforzamento dell'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale (Art. 1) e della rete ospedaliera del SSN (art. 2) mediante l'adozione di un piano di riorganizzazione regionale. Il Piano di cui all'art. 2 del DL 34/2020 è stato approvato dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 437/2020 ed integrato con le deliberazioni n. 611/2020 e n. 719/2020. Il contributo assegnato dal Ministero della Salute è di complessivi € 13.545.322,00.*

L'importo di € 13.545.322,00 è stato accertato al cap. E29042 ed impegnato al cap. U51096 del bilancio regionale 2020».

- Al fine di assicurare i necessari e fondamentali interventi di potenziamento e ammodernamento tecnologico e strutturale del SSR, l'Ufficio sul bilancio 2020 ha previsto l'attivazione di specifici programmi regionali da finanziare con risorse proprie regionali a valere sui capitoli U51040 - U51170 - U51174».

Nel prospetto di seguito riportato sono «elencati tutti i capitoli del bilancio regionale ed in particolare i residui passivi al 31/12/2019 connessi ai principali programmi di finanziamento necessari per assicurare gli interventi di costruzione, ristrutturazione, potenziamento e ammodernamento del parco edilizio/ tecnologico del SSR...».

DATI BILANCIO REGIONALE AL 31/12/19		
Strumento / Intervento	Capitolo	Tot. Residui
Art. 20 L67/88 1^ fase-Stato	U51060	3.845.011,18
Art. 20 L67/88 1^ fase-Regione	U51070	53.380,93
Potenziamento investimenti SSR	U51040	14.310.544,81
APQ 2000 - Quota Regione	U51090	69.676,45
APQ 2000 - Quota Stato	U51220	€ 57.393,26
Cofinanziamento APQ	U51170	10.661.150,04
Art. 71 riqualificazione AOR	U51140	263.545,25
APQ 2° int - Quota Stato	U51210	2.139.550,40
APQ 2° int - Quota Regione	U51110	821.430,99
OPG Stato REMS Tinchi	U48136	35.028,32
Casa Salute Senise	U52340	2.400.000,00
Polo riabilitativo Pescopagano	U51091	6.144.794,32
PO Melfi	U51172	1.217.877,06
Radioterapia Matera	U51173	1.750.000,00
Rinnovo parco tecnologico obsoleto - Quota Regione		5.049.816,20
Matera 2019		3.523.993,62
APQ Rafforzato BASA - Quota Stato x AOR	U51005	19.999.999,38
SAD 5 - ASM di Matera ammodern. Tecnol. e riqualificazione strutturale	U51250	727.752,68
AdP 2016 Quota Stato	U51075	40.323.632,80
AdP 2016 Quota regione 5%	U51200	3.179.693,97
IREL - AOR S. Carlo	U52722	406.729,78
FSC 2014-20	U46336	12.500.000,00
FSC 2014-20	U56013	7.400.000,00
FSC 2007-13	U43023	1.550.000,00
Art. 20 L67/88 - Antincendio - AOR S. Carlo - quota statale	U51044	871.167,30
Art. 20 L67/88 - Antincendio - AOR S. Carlo - quota regionale	U55144	45.850,91
FESR 14-20	U43015	145.525,95
TOTALE		139.933.339,43

Con riferimento al 2020, con la relazione istruttoria si è chiesto che fossero forniti i prospetti relativi alle voci ABA280 (Crediti v/s Stato per finanziamenti per investimenti) e ABA480 (Crediti v/s Regione per finanziamenti per investimenti) alla voce SP PDA230 (riguardante i residui passivi sia intra perimetro che extra perimetro sanitario), motivando in ordine alle ragioni dell'eventuale disequilibrio tra residui passivi e attivi e indicando le specifiche fonti di copertura finanziaria degli investimenti.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha trasmesso le seguenti tabelle.

Capitolo	descrizione	Residui al 31/12/2020	note
U43023	cofinanziamento ambulanze PAC 2007-13 ASP	35.184,62	No Perimetro
U46334	FSC 14-20 Sala parto Matera	1.000.000,00	No Perimetro
U46336	FSC 14-20 ambulanze + Pad. Lagonegro	9.470.369,24	No Perimetro
U48136	ex OPG - Quota Stato	35.028,32	Perimetro
U51005	APQ Rafforzato BASA - Quota Stato x AOR	20.000.000,00	Perimetro
U51040	investimento regionale in c/c - Quota Regione	11.951.771,31	Perimetro
U51044	Antincendio AOR - Quota Stato	581.653,92	Perimetro
U51060	I Fase materno Infantile e II Fase Sicurezza - Quota Stato	3.899.210,52	Perimetro
U51070	I Fase materno Infantile e II Fase Sicurezza - Quota Regione	53.380,93	Perimetro
U51075	AdP 2016 Quota Stato	35.754.315,31	Perimetro
U51090	APQ 2000 - Quota Regione	69.676,45	Perimetro
U51091	Centro riabilitativo Pescopagano - Quota Regione	5.760.883,29	Perimetro
U51092	Centro Dialisi Tinchi - Quota Regione	409.733,03	Perimetro
U51110	APQ 2° int - Quota Regione	779.218,10	Perimetro
U51140	Art. 71 - Quota Stato	252.080,79	Perimetro
U51170	investimento regionale in c/c - Quota Regione	9.586.577,79	Perimetro
U51172	Melfi - Quota Regione	1.217.877,06	Perimetro
U51173	Radioterapia Matera - Quota Regione	1.250.000,00	Perimetro
U51174	tecnologie - Quota Regione	5.049.816,20	Perimetro
U51177	Potenziamento PSA dell'ASM - Matera 2019 - Quota Regione	3.523.993,62	Perimetro
U51200	AdP 2016 Quota regione 5%	1.946.318,73	Perimetro
U51210	APQ 2° int - Quota Stato	1.519.842,23	Perimetro
U51220	APQ 2000 - Quota Stato	45.952,23	Perimetro
U51250	SAD 5 - ASM	727.752,68	Perimetro
U52340	Casa Salute Senise	2.400.000,00	Perimetro
U52722	Irel IN CONTO CAPITALE Quota Regione	254.914,06	Perimetro
U55144	Antincendio AOR - Quota Regione	45.850,91	Perimetro
U56013	FSC 14-20 - Telemedicina ADI	7.400.000,00	No Perimetro
U51096	DL 34/2020	13.545.322,00	Perimetro
U55146	Anagrafe Vaccini	38.853,02	Perimetro
		138.605.576,36	

PERIMETRO SANITA'	
ABA 480 - Crediti v/s Regione	
Capitolo	Importo Residuo 2020
E37020	751.114,78
E37170	19.191.351,14
E43050	31.735.627,14
totale	51.678.093,06
ABA 280 - Crediti v/s Stato	
Capitolo	Importo Residuo 2020
E29003	35.754.315,31
E29010	3.334.940,31
E29012	12.610.110,13
E29055	1.519.842,23
E29056	35.028,32
E29386	1.666.064,35
E29008	581.653,92
E29042	13.545.322,00
E29017	38.853,02
totale	69.086.129,59
Totale PERIMETRO	120.764.222,65
FUORI PERIMETRO SANITA'	
totale	17.905.553,86
TOTALE ENTRATE	138.669.776,51

* * * * *

Dalla risposta fornita si evince, per l'esercizio 2019, un disequilibrio tra residui attivi e passivi del perimetro sanitario e tra quelli complessivi (comprendenti anche le risorse e le erogazioni fuori perimetro): si rileva, infatti, la presenza di residui attivi pari ad € 134.065.828,88 (di cui € 112.615.828,88 nel perimetro sanità ed € 21.450.000,00 fuori perimetro sanità), a fronte di residui passivi per € 139.287.815,70 (maggiori degli attivi per l'importo di € 5.221.986,82).

La Regione non ha provveduto a motivare le ragioni di tale disequilibrio con indicazione delle fonti di copertura finanziaria degli investimenti né, per entrambi gli esercizi considerati, ha indicato la sussistenza dei presupposti per la conservazione e/o cancellazione dei residui attivi e passivi relativi agli investimenti del comparto sanità

riportati nelle sopra esposte tabelle, così come già riscontrato nei precedenti giudizi di parifica.

* * * * *

Il Collegio dei revisori, nelle relazioni-questionario sui rendiconti 2019 e 2020, ha dichiarato che è stato accertato ed impegnato nel corso dei predetti esercizi, per la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria, l'importo corrispondente a quello indicato nel decreto di ammissione al finanziamento, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 118/2011 (punti 7.7).

Con la relazione istruttoria si è chiesto, per entrambi gli esercizi in esame, che si provvedesse ad inviare un prospetto esplicativo (con idonea documentazione di supporto) con indicazione dei decreti di ammissione a finanziamento, dei relativi importi e dei capitoli di bilancio regionale interessati.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha trasmesso, con la relativa documentazione, le tabelle dei decreti di ammissione di finanziamenti statali riguardanti gli investimenti al 31.12.2019 e al 31.12.2020 che di seguito si riportano.

Capitolo Entrata	Descrizione	Residui al 31/12/2019	Del. CIPE o Decreto Ministeriale	Pos. mutuo CddPP	strumento	Capitoli di Uscita
E29003	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016- QUOTA STATO	40.323.632,80	CIPE Del. n. 97 e 98 del 18/12/2008		AdP Sanità 2016 + quota Pad. D	U51075
E29010	ASSEGNAZIONI PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DECENNALE DI INTERVENTI IN SANITA' FINANZIATE CON MUTUI A CARICO DELLO STATO ART. 20 L. 67/88	3.292.182,45	CIPE Del. n. 57 del 23/06/1995 CIPE Del. n. 248 del 27/11/96 CIPE Del. n. 130 del 06/08/99 CIPE Del. n. 131 del 06/08/99 rifinalizzazione CIPE Del. n. 131 del 06/08/99	n. 4283153/00 del 04/12/95 n. 4306756/00 del 09/09/97 n. 4360645/00 del 28/03/00 n. 4391364/00 del 18/09/01	1ª fase art. 20 L. 67/88 Quota Stato Sicurezza art. 20 L. 67/88 Quota Stato Mat. - Inf. art. 20 L. 67/88 Quota Stato	U51060
E29012	ASSEGNAZIONI DELLO STATO RIQUALIFICAZIONE STRUTTURE SANITARIE AOR S. CARLO PZ	12.610.110,13	CIPE Del. 88 del 3/8/2012		APQ rafforzato dic14	U51005
E29055	ASSEGNAZIONE DELLO STATO A VALERE SUL RIPARTO DELLA DELIBERA CIPE N. 65 DEL 2/08/2002	2.139.550,47	CIPE N. 65 DEL 2/08/2002		APQ Sanità 2010	U51210
E29056	ASSEGNAZIONE DELLO STATO DI PARTE CAPITALE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	35.028,32	Dec. MinSA 23/3/15		ex OPG	U48136
E29386	Trasferimenti, adeguamento e riqualificazione strutturale di ospedali e strutture sanitarie pubbliche, socio-sanitarie e socio-assistenziali - FSC 2007/2013 - Del. CIPE 28/2015 e DGR 402/2015 - ASM SAD 5	1.666.064,35	CIPE N. 28/2015		SAD 5	U51250
E29008	Trasferimenti dallo Stato per la prosecuzione del programma pluriennale straordinario di investimenti in sanità (L. 67/1998) per l'adeguamento a norma degli impianti antincendio (art. 6, comma 2, del decreto-legge n. 158/2012). (Delibera n. 16/2013)	871.167,30	CIPE N. 16 dell'8/3/2013		art. 20 L. 67/88 - Antincendio	U51044
E37020	MUTUI CASSA DD.PP. A CARICO DELLA REGIONE PER PROGRAMMA DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITARIO ART.20 LEGGE 11 3 88,N. 67	751.114,78				Capitoli Vari (U51040 -U51070 - U51110 -U51144 - U51170 - U51172 - U51173 - U51174 - U51177 - U51191 - U51192 - U51200)
E37170	MUTUO PER PROGRAMMI DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITA'	19.191.351,14				
E43050	FINANZIAMENTO REGIONALE PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO ART. 20 COMMA 1 LETTERA d)	31.735.627,14				
		112.615.828,88				

Capitolo Entrata	Descrizione	Residui al 31/12/2020	Del. CIPE o Decreto Ministeriale	Pos. mutuo CddPP	strumento	Capitoli di Uscita
E29003	TRASFERIMENTI DALLO STATO PER ADP INTEGRATIVO SANITA' DEL 18/05/2016- QUOTA STATO	35.754.315,31	CIPE Del. n. 97 e 98 del 18/12/2008		AdP Sanità 2016 + quota Pad. D	US1075
E29010	ASSEGNAZIONI PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DECENNALE DI INTERVENTI IN SANITA' FINANZIATE CON MUTUI A CARICO DELLO STATO ART. 20 L. 67/88	3.334.940,31	CIPE Del. n. 57 del 23/06/1995 CIPE Del. n. 248 del 27/11/96 CIPE Del. n. 130 del 06/08/99 CIPE Del. n. 131 del 06/08/99 finalizzazione CIPE Del. n. 131 del 06/08/99	n. 4283153/00 del 04/12/95 n. 4306756/00 del 09/09/97 n. 4360645/00 del 28/03/00 n. 4391364/00 del 18/09/01	1ª fase art. 20 L. 67/88 Quota Stato Sicurezza art. 20 L. 67/88 Quota Stato Mat. - Inf. art. 20 L. 67/88 Quota Stato	US1060
E29012	ASSEGNAZIONI DELLO STATO RIQUALIFICAZIONE STRUTTURE SANITARIE AOR S. CARLO PZ	12.610.110,13	CIPE Del. 88 del 3/8/2012		APQ rafforzato dic14	US1005
E29055	ASSEGNAZIONE DELLO STATO A VALERE SUL RIPARTO DELLA DELIBERA CIPE N. 65 DEL 2/08/2002	1.519.842,23	CIPE N. 65 DEL 2/08/2002		APQ Sanità 2010	US1210
E29056	ASSEGNAZIONE DELLO STATO DI PARTE CAPITALE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ONERI RELATIVI AL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI LEGGE 17/02/2012 N.9	35.028,32	Dec. MinSA 23/3/15		ex OPG	U48136
E29386	Trasferimenti, adeguamento e riqualificazione strutturale di ospedali e strutture sanitarie pubbliche, socio-sanitarie e socio-assistenziali - FSC 2007/2013 - Del. CIPE 28/2015 e DGR 402/2015 - ASM SAD 5	1.666.064,35	CIPE N. 28/2015		SAD 5	US1250
E29008	Trasferimenti dallo Stato per la prosecuzione del programma pluriennale straordinario di investimenti in sanità (L. 67/1998) per l'adeguamento a norma degli impianti antincendio (art. 6, comma 2, del decreto-legge n. 158/2013). (Delibera n. 16/2013)	581.653,92	CIPE N. 16 dell'8/3/2013		art. 20 L. 67/88 - Antincendio	US1044
E37020	MUTUI CASSA DD.PP. A CARICO DELLA REGIONE PER PROGRAMMA DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITARIO ART.20 LEGGE 11 3 88,N. 67	751.114,78				Capitoli Vari (US1040 -US1070 - US1110 -US1144 - US1170 - US1172 - US1173 - US1174 - US1177 - US1191 - US1192 - US1200)
E37170	MUTUO PER PROGRAMMI DI INVESTIMENTO NEL SETTORE SANITA'	19.191.351,14				
E43050	FINANZIAMENTO REGIONALE PER INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO ART. 20 COMMA 1 LETTERA d)	31.735.627,14				
		107.180.047,63				

Il Collegio dei revisori, con il verbale n. 15 del 19/11/2021, ha trasmesso la stessa documentazione fornita dalla Giunta.

5.4 Trasferimenti al servizio sanitario regionale

5.4.1 Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35 (convertito con legge 6 giugno 2013, n. 64), come modificato dall'art. 1, comma 606, L. 23 dicembre 2014, n. 190, a decorrere dal 1° gennaio 2015 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 95% 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. La restante quota deve essere erogata al servizio sanitario regionale entro il 31 marzo dell'anno successivo.

A seguito delle richieste, contenute nella nota istruttoria del 23 settembre 2020, volte a verificare il rispetto della predetta normativa con riferimento all'esercizio 2019, con nota di riscontro n. 201233/12A2 del 23/10/2020, nel trasmettere i prospetti di riepilogo che di seguito si riportano, è stato dichiarato quanto segue:

«La Regione ha provveduto ad erogare al 31.12.2019 alle Aziende Sanitarie regionali il 98% delle risorse del SSR. Al 31.3.2020 ha provveduto a trasferire al SSR complessivamente il 99,96%.

Si rappresenta che l'erogazione della restante quota di € 365.001,89, pari al residuo 0,04%, si riferisce all'incasso sul cap. E16030 di € 263.907,89 riferito al debito anni pregressi per il FONDO SANITARIO NAZIONALE PER L'ASSISTENZA AGLI STRANIERI PRESENTI NEL TERRITORIO, e all'incasso di € 101.094,00 sul cap. E16098 per accertamenti medico legali. In entrambi i casi si tratta, comunque, di poste non comprese nel totale del finanziamento sanitario corrente, finalizzato e vincolato del FSR 2019 di cui alle Intese CSR 88/2019, 89/2019, 90/2019 e successive. L'erogazione alle aziende del SSR è stata effettuata nell'esercizio 2020, successivamente all'approvazione da parte della Giunta Regionale del DDL di Rendiconto della Regione Basilicata per l'esercizio 2019, ed alle relative variazioni di stanziamento necessarie per adeguare gli stanziamenti in uscita e consentire la predisposizione dei provvedimenti di pagamento dei suddetti contributi.

Nel dettaglio, la Regione ha trasferito alle aziende sanitarie regionali:

- il 100% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento ordinario 2019;
- il 100% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento vincolato 2019;
- il 98,43% delle risorse per finanziamento ante 2019 (al raggiungimento del 100% manca l'erogazione della predetta quota di 365.001,89);
- il 100% delle ulteriori risorse autonome regionali».³⁴

Risorse da Stato*	Trasferite da Stato	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2019					Trasferite da Regione a SSR tra l'1.01.2020 e il 31.03.2020					totale					
		GSA		Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR	% trasferimento	GSA		Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR	% trasferimento	Totale trasferito **	% trasferimento				
		Totale	di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti				di cui rimanente in GSA	Totale						di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti	di cui rimanente in GSA		
	(k)	(b)(b)res	(b)bis	(b)ter	(b)	(d)(b)res	(d)bis	(d)ter	(d)	(f)(b)res	(f)bis	(f)ter	(f)	(h)(b)res	(h)bis	(h)ter	(h)
Risorse finanziamento ordinario 2019	960.872.705,00	-	-	-	959.491.006,00	959.491.006	0,99852027	-	1.381.699	1.381.699	0,00143796	960.872.705	1				
Risorse finanziamento vincolato 2019	19.549.558,35	-	-	-	17.180.223,67	17.180.224	0,878803672	-	2.369.335	2.369.335	0,12119633	19.549.558	1				
Risorse finanziamento ante 2019	23.271.369,73	-	-	-	22.906.367,84	22.906.368	0,98431541	-	-	-	0	22.906.368	0,98431541				
Totale risorse finanziamento ordinario 2019 e ante	1.003.693.633	-	-	-	999.577.598	999.577.598	0,9959	-	3.751.034	3.751.034	0	1.003.328.631	1				

Risorse autonome regionali	Previsione da bilancio regionale	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2019					Trasferite da Regione a SSR tra l'1.01.2020 e il 31.03.2020					totale					
		GSA		Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR	% trasferimento	GSA		Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR	% trasferimento	Totale trasferito **	% trasferimento				
		Totale	di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti				di cui rimanente in GSA	Totale						di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti	di cui rimanente in GSA		
	(k)	(b)(b)res	(b)bis	(b)ter	(b)	(d)(b)res	(d)bis	(d)ter	(d)	(f)(b)res	(f)bis	(f)ter	(f)	(h)(b)res	(h)bis	(h)ter	(h)
Finanziamento regionale aggiuntivo per extralee	2.937.468,60	-	-	-	-	-	0%	-	2.937.469	2.937.469	100%	2.937.469	100%				
Finanziamento regionale aggiuntivo per equilibrio bilancio	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!				
Ulteriori risorse regionali destinate al SSR	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!				
Risorse regionali per ripiano disavanzi anni pregressi	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!				
Payback***	19.899.808,88	-	-	-	4.401.808,88	4.401.808,88	22%	-	15.498.000,00	15.498.000	78%	19.899.809	1				
Totale risorse aggiuntive regionali	22.777.277,48	-	-	-	4.401.808,88	4.401.808,88	19%	-	18.375.469	18.375.469	0,806746	22.777.277	1				

Totale risorse Stato+Regione	1.026.470.911	-	-	-	1.003.979.406	1.003.979.406	0,98	-	22.126.502	22.126.502	0,0216	1.026.105.909	0,99964
-------------------------------------	----------------------	---	---	---	----------------------	----------------------	-------------	---	-------------------	-------------------	---------------	----------------------	----------------

Si rileva che nella tabella inerente ai trasferimenti relativi all'anno 2019 sono stati valutati, ai fini dell'adempimento regionale, le erogazioni della Regione al proprio SSR delle risorse relative al *pay back*, come risorse aggiuntive regionali (e cioè le ulteriori risorse destinate al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali di cui all'art. 20 del D.lgs. n. 118/2011)

³⁴ Il Collegio dei Revisori, al punto 7.4 del questionario sul rendiconto 2019, nel confermare quanto indicato dalla regione ha aggiunto che «Si è provveduto all'erogazione delle predette somme con la DD n. 314 del 8.9.2020 (€ 263.907,89) e con la DD n. 372 del 5.10.2020 (€ 101.094)».

per € 19.839.808,88. Tale somma è stata trasferita entro il 31.12.2019 solo per il 22%, mentre la restante quota del 78% è stata trasferita tra il 1.01.2020 e il 31.03.2020.

Complessivamente non risulta che la Regione abbia adempiuto all'obbligo di trasferimento del totale delle risorse incassate, indicate all'art. 3, comma 7, del D.L. n. 35/2013, entro il primo trimestre 2020, provvedendovi con ritardo, come risulta anche dal verbale delle riunioni del 17 settembre e 1° ottobre 2020 del Tavolo tecnico degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa CSR 23.3.2005.³⁵

Si rileva, inoltre, che la Regione ha considerato per il payback solamente le risorse di 19,8 Meuro originariamente impegnate (cfr. il punto 5.1.2.3) e non quelle accertate e incassate nell'esercizio 2019 (27,89 Meuro). Considerando tale ultimo importo, la misura dell'inottemperanza dell'ente risulterebbe molto più elevata.

5.4.2 Con l'art. 117, comma 3, del D.L. 19/05/2020, n. 34 (Convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 17 luglio 2020, n. 77), per l'anno 2020, in deroga a quanto disposto all'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35 (convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64), le regioni garantiscono l'erogazione ai rispettivi Servizi sanitari regionali, entro la fine dell'anno, del 100% delle somme che la

³⁵ Dal predetto verbale risulta, tra l'altro, quanto segue:

«Sulla base di quanto sopra riportato, la Regione Basilicata non ha rispettato il limite previsto dall'articolo 3, comma 7, del decreto legge n. 35/2013 in quanto, con riferimento alle risorse incassate nell'anno 2019 dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario regionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, ha destinato al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale:

- *ha erogato entro il 31/12/2019 il 97,81% delle risorse ricevute;*
- *ha erogato entro il 31/03/2020 il 99,96% delle risorse ricevute.*

In merito al residuo da trasferire ancora presente al 31/03/2020, la regione ha rappresentato che l'erogazione della restante quota di 0,365 relativa alle reversali incassate a titolo di:

- *STP per debito anni pregressi per 0,264 mln di euro;*
- *accertamenti medico legali per 0,101 mln di euro;*

è stata effettuata oltre il termine previsto a causa del mancato stanziamento in bilancio delle suddette somme sugli appositi capitoli di uscita. Ha precisato che, a seguito dell'approvazione del Rendiconto regionale 2019, nel mese di agosto 2020 sono state effettuate le variazioni al bilancio regionale 2020 utili alla predisposizione dei provvedimenti di pagamento dei suddetti contributi.

La regione ha poi comunicato che i trasferimenti alle aziende di tali ulteriori risorse sono stati predisposti con la determina dirigenziale n. 314 dell'8/09/2020 (prot. n. 163/2020).

Il Tavolo rileva che, alla data della riunione odierna, tutte le risorse "da Stato" sono state trasferite al SSR.

Pertanto, pur rilevando il ritardo per la conclusione dei trasferimenti da compiersi entro il 31/03/2020, prende atto che la regione ha interamente trasferito le risorse dell'anno 2019 al proprio Servizio sanitario regionale.

Chiede alla regione di evitare che si ripeta un ritardo del genere e resta in attesa del trasferimento integrale alle aziende delle somme relative al payback farmaceutico degli anni pregressi fino al 31/12/2019 ancora presente sul bilancio regionale».

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.

La Regione con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.06.2021 ha dichiarato di aver «*provveduto ad erogare al 31.12.2020 alle Aziende Sanitarie regionali il 99% delle risorse del SSR così come disposto dall'art. 117 del DL 34/2020 (Decreto Rilancio)*» ed ha trasmesso la seguente tabella:

Allegato C - Articolo 3, comma 7, decreto legge n. 35/2013 come modificato dall'articolo 117, comma 3, del decreto legge n. 34/2020*

REGIONE BASILICATA							
Risorse da Stato**	Trasferite da Stato	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2020					
		GSA			Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR ***	% trasferimento
		Totale	di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti	di cui rimanente in GSA			
(a)	(b)=bis+ter	(b)-bis	(b)-ter	(c)	(d)=(b)+(c)	(e)=(d)/(a)	
Risorse finanziamento indistinto 2020	1.005.355.385	-			1.005.355.385	1.005.355.385	100%
Risorse Covid ex decreti legge nn. 18/2020 34/2020 e 104/2020	17.710.882	-			11.512.254	11.512.254	65%
Risorse finanziamento vincolato 2020	22.982.299	-			22.982.299	22.982.299	100%
Risorse finanziamento ante 2020	50.621.345	-			49.781.641	49.781.641	98%
Totale risorse finanziamento ordinario 2020 e ante	1.096.669.911	-	-	-	1.089.631.578	1.089.631.578	99%

La Regione ha, inoltre, precisato che «*Nel dettaglio:*

-il 100% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento indistinto 2020;

-il 65% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento finalizzato COVID 2020;

- il 100% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento vincolato 2020;

- il 98% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento ante 2020 (sconto farmacie e FSR saldo 2018);

La Regione ha trasferito alle aziende sanitarie regionali la restante quota di € 7.801.831, pari al 100% dell'intero importo trasferito dallo Stato, nel corso dell'esercizio 2021.

Nel dettaglio:

- La quota di € 7.038.331 è stata erogata entro la data del 31.3.2021.
- La restante quota di € 763.499 è stata erogata il 26.4.2021».

Si riporta, di seguito, la tabella esplicativa fornita dalla Regione.

articolo 3, comma 7, decreto legge n. 35/2013

REGIONE BASILICATA

Risorse da Stato*	Trasferite da Stato	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2020					% trasferimento	Restante quota erogata entro il 31 marzo 2020	Restante quota erogata al SSR il 26/4/2021	% trasferimento
		GSA			Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR				
		Totale	di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti	di cui rimanente in GSA						
(a)	(b)=bis+ter	(b)-bis	(b)-ter	(c)	(d)=(b)+(c)	(e)=(d)/(a)	(f)=(a)-(d)	(f)=(a)-(d)	(g)=(d)/(a)	
Risorse finanziamento indistinto 2020	1.005.355.385				1.005.355.385	1.005.355.385	100%	-	-	100%
Risorse COVID di cui al DL 14/2020, DL 18/2020, DL 34/2020 e DL 104/2020	17.710.882	-	-	-	11.512.254	11.512.254	65%	6.198.628	-	100%
Risorse finanziamento vincolato 2020	22.982.299	-	-	-	22.982.299	22.982.299	100%	-	-	100%
Risorse finanziamento ante 2020	50.621.345	-	-	-	49.781.641	49.781.642	98%	76.204	763.499	100%
Totale risorse finanziamento ordinario 2020 e ante	1.096.669.911	-	-	-	1.089.631.579	1.089.631.579	99%	7.038.331	763.499	100%

Risorse autonome regionali	Previsione da bilancio regionale	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2020					% trasferimento **	Restante quota da erogarsi al SSR entro il 31 marzo 2019	Restante quota erogata al SSR entro il 31 marzo 2020	% trasferimento **
		GSA			Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR				
		Totale	di cui utilizzato dalla GSA per pagamenti e trasferimenti	di cui rimanente in GSA						
(a)	(b)=bis+ter	(b)-bis	(b)-ter	(c)	(d)=(b)+(c)	(e)=(d)/(a)	(f)=(a)-(d)	(g)=(a)-(d)	(h)=(g)/(a)	
Finanziamento regionale aggiuntivo per extralea	2.000.000,00	-	-	-	2.000.000	2.000.000	100%	-	-	0%
Finanziamento regionale aggiuntivo lea per equilibrio bilancio	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	0%
Ulteriori risorse regionali destinate al SSR	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	0%
Risorse regionali per ripiano disavanzi anni pregressi	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	0%
Totale risorse aggiuntive regionali	2.000.000,00	-	-	-	2.000.000,00	2.000.000,00	100%	-	-	100%
Totale risorse Stato+Regione	1.098.669.911	-	-	-	1.091.631.579	1.091.631.579	99%	7.038.331	763.499	100,00%

Con la relazione istruttoria è stato chiesto: che venissero fornite le motivazioni del mancato inserimento, tra le quote aggiuntive regionali, delle risorse relative al *pay back*; che venisse indicato in quale percentuale tali somme siano state trasferite al SSR; di trasmettere copia di tutte le valutazioni effettuate sul punto, in sede di verifiche 2020 degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa 23 marzo 2015, dal Tavolo tecnico (comprehensive della corrispondenza intercorsa con la Regione).

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha trasmesso la tabella riassuntiva delle erogazioni trasferite al SSR relative all'esercizio 2020 comprensiva dei valori relativi al *pay back* che di seguito si riporta.

REGIONE BASILICATA									
Risorse da Stato**	Trasferite da Stato	Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2020							
		GSA		Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR ***	% trasferimento	Restante quota erogata entro il 31.03.2021	Restante quota erogata al SSR il 26.04.2021	% trasferimento
		Totale	di cui utilizzato della GSA per pagamenti e trasferimenti						
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	
Risorse finanziamento indistinto 2020	1.005.355.385	-	-	1.005.355.385	1.005.355.385	100%	-	-	100%
Risorse Covid ex decreto legge n. 18/2020 34/2020 e 34/2020 (*)	17.710.882	-	-	11.512.254	11.512.254	65%	6.198.628	-	100%
Risorse finanziamento vincolato 2020	22.982.299	-	-	22.982.299	22.982.299	100%	-	-	100%
Risorse finanziamento ante 2020	50.621.345	-	-	49.781.641	49.781.641	98%	76.204	763.499	100%
Totale risorse finanziamento ordinario 2020 e ante	1.096.669.911	-	-	1.089.631.579	1.089.631.579	99%	6.274.832	763.499	100%
Ulteriori risorse destinate al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali (art. 23 d.lgs. n. 118/2011)									
Previsione da bilancio regionale		Trasferite da Regione a SSR entro il 31.12.2020							
		GSA		Trasferite ad Aziende del SSR	Totale trasferite da Regione a SSR ***	% trasferimento	Restante quota erogata entro il 31.03.2021		% trasferimento
		Totale	di cui utilizzato della GSA per pagamenti e trasferimenti						
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	
Finanziamento regionale aggiuntivo per extralea	2.000.000,00	-	-	2.000.000	2.000.000	100%	-	-	100%
Finanziamento regionale aggiuntivo lea per equilibrio bilancio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ulteriori risorse regionali destinate al SSR	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ulteriori risorse regionali per Covid destinate al SSR	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Risorse regionali per ripiano disavanzi anni pregressi	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Payback **,**	16.481.553	-	-	10.962.267	10.962.267	67%	5.519.286	-	100%
Totale risorse aggiuntive regionali	18.481.553	-	-	12.962.267	12.962.267	70%	5.519.286	-	100%
Totale risorse Stato+Regione	1.115.151.464	-	-	1.102.593.846	1.102.593.846	99%	11.794.118	763.499	100%

Nella citata nota è stato, in merito, evidenziato quanto segue:

«La tabella sopra riportata indica i trasferimenti dello Stato e i relativi pagamenti alle aziende sanitarie da parte della Regione:

- **Risorse finanziamento indistinto 2020** pari a euro 1.005.355.385 risultano interamente trasferiti alle aziende del SSR (pari al 100% della quota trasferita dallo Stato).
- **Risorse Covid legate all'emergenza sanitaria**, l'importo pari a euro 17.710.882 (ex dlgs 14-18/20 e n. 104/2020) risulta trasferito alle aziende per un valore pari a euro 11.512.254 nel corso del 2020. La differenza pari a **6.198.628** relativa al D.L. n. 14 del 9 marzo 2020, quest'ultima è stata trasferita alle aziende nel corso dell'anno 2021 con provvedimento n. 13A2.2021/L.00016 del 29 gennaio 2021;
- **Risorse finanziamento vincolato 2020** pari a euro 22.982.299 incassati nel 2020 sono stati interamente trasferiti nell'esercizio 2020.
- **Risorse finanziamento ante 2020** pari a euro 50.621.345. Erogate per € 49.781.641 nell'anno 2020. La differenza di euro 839.704 è stata nel corso dell'anno 2021 con i seguenti provvedimenti: o euro 76.205 DL 10/2021 del 21 gennaio 2021. o euro 763.499 risulta erogato con DL 51 del 26.4.2021 a seguito della variazione contabile apportata al bilancio regionale.
- **Finanziamento regionale aggiuntivo Extra Lea** pari a euro 2.000.000,00 è stato interamente trasferito.

• **Payback** pari a complessivi euro 16.481.553 (sfioramento 2018+ ulteriore pay back). A riguardo risulta trasferito nel 2020 alle aziende un valore pari a euro 14.607.541 (pari al 89%), la differenza pari a euro 1.874.023 risulta trasferita nel corso dell'anno 2021 per euro 1.842.737,17 con provvedimento n. 13AO.2021/L.00019 del 8 febbraio 2021 e per euro 31.285,94 con DD 208/2021.

In merito alle verifiche del Tavolo tecnico degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa CSR 23.3.2005 si allega il verbale relativo al IV trimestre 2020 in quanto non risultano completate le verifiche relative al consuntivo del SSR 2020».

Si rileva che, nel questionario 2020 (punto 7.4), il Collegio dei revisori ha dichiarato che la Regione ha adempiuto entro il 31 dicembre 2020 all'obbligo di erogazione per cassa agli enti del SSR del 100% delle risorse incassate nel 2020 dallo Stato o autonomamente destinate al finanziamento del proprio SSR (art. 117, comma 3, del D.L. n. 34/2020).

Considerando che, dai dati sopra riportati, tale obbligo non risulta assolto, con la relazione istruttoria si è chiesto che venissero forniti i necessari chiarimenti.

Il Collegio dei revisori, con il verbale n. 15 del 19/11/2021, ha rappresentato che «*Nel fornire la risposta, il Collegio si è basato su quanto riportato a pagina 24 dell'Allegato 9 del verbale delle riunioni del Tavolo degli adempimenti dove è stata ritenuta "la Regione adempiente, ancorchè con ritardo". Il competente servizio aveva inoltre chiarito che la mancata erogazione del 1% non era dovuta a problemi di disponibilità finanziaria, ma alla necessità che venissero compiute delle preventive rettifiche contabili, avvenute soltanto nei primi mesi del 2021*».

Dalla disamina dei dati forniti, si evince che la Regione, in contrasto con quanto disposto dall'art. 117, comma 3, del D.L. 34/2020, ha erogato entro il 31.12.2020 agli enti del proprio Servizio sanitario regionale il 99% delle somme dovute, inferiore alla prevista percentuale del 100%.

Tale inosservanza risulta anche dal verbale del Tavolo tecnico degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa CSR relativo al IV trimestre 2020, nel quale trovasi dichiarato:

«Sulla base di quanto sopra riportato, la Regione Basilicata non ha rispettato il limite del 100% previsto dall'articolo 3, comma 7, del decreto legge n. 35/2013 come modificato dall'articolo 117, comma 3, del decreto legge n. 34/2020 in quanto ha erogato al proprio Servizio sanitario regionale,

entro il 31/12/2020, il 99% delle risorse incassate nell'anno 2020 dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, ha destinato al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale.

Il Tavolo, sulla base di quanto rappresentato dalla regione, prende atto che le residue risorse, pari a 9,332 mln di euro, sono state trasferite agli enti del SSR per 8,559 mln di euro entro il mese di marzo del 2021 e per 0,763 ad aprile 2021.

Pertanto valuta la regione adempiente, ancorché con ritardo, a quanto previsto dall'articolo 3, comma 7 del decreto legge n. 35/2013, nei termini emendati dall'articolo 117, comma 3, del decreto legge n. 34/2020».

Dal predetto verbale risulta che il Tavolo ha rilevato che *«la differenza tra le risorse Covid previste e trasferite per la Regione Basilicata, pari a 35,589, e le risorse Covid trasferite come riportate nella tabella trasmessa, pari a 17,711 mln di euro, risulta ricompresa nel finanziamento indistinto 2020 della medesima tabella»*, ed ha invitato la Regione *«ad effettuare le modifiche per una corretta rappresentazione delle risorse trasferite da Stato»*.

La Sezione, sui predetti punti, si riserva ogni ulteriore valutazione in occasione della disamina della documentazione conclusiva relativa alle verifiche 2020 degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa 23 marzo 2015, che la Regione dovrà provvedere a trasmettere, non appena disponibile.

5.5 Spesa farmaceutica

Le misure di governo della spesa e di sviluppo del settore farmaceutico sono state dettate dall'art. 5 del D.L. 01/10/2007, n. 159 (convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222), che ha stabilito che, a decorrere dall'anno 2008:

- l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della spesa dei farmaci erogati sulla base della disciplina convenzionale, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, e della distribuzione diretta di medicinali collocati in classe «A» ai fini della rimborsabilità, inclusa la distribuzione per conto e la distribuzione in dimissione ospedaliera), non potesse superare in ogni singola regione il tetto del 14% del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di

piano e le risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle aziende sanitarie (comma 1);

- la spesa farmaceutica ospedaliera, al netto della distribuzione diretta come sopra definita, non potesse superare a livello di ogni singola regione la misura percentuale del 2,4% per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie (comma 5).

Tali disposizioni hanno, altresì, precisato che il rispetto da parte delle regioni di quanto disposto dal comma 1 costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato e che l'eventuale sfioramento del valore di cui al comma 5 è recuperato interamente a carico della regione (attraverso misure di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera o di voci equivalenti della spesa ospedaliera non farmaceutica o di altre voci del Servizio sanitario regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale), che però non è tenuta al ripiano nel caso in cui abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

A decorrere dall'anno 2017 la L. 11/12/2016, n. 232, ha stabilito che:

- il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, assume la denominazione di «tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti» ed è rideterminato nella misura del 6,89% (art. 1, comma 398);

- il tetto della spesa farmaceutica territoriale assume la denominazione di «tetto della spesa farmaceutica convenzionata» ed è rideterminato nella misura del 7,96% (art. 1, comma 399).

Con l'art. 1, commi 575, della L. 30/12/2018, n. 145, a decorrere dal 1° gennaio 2019, nell'ambito della spesa farmaceutica per acquisti diretti è stabilito un tetto pari allo 0,20% relativo alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali (ATC V03AN) e, conseguentemente, per gli altri acquisti diretti il tetto di spesa è stato determinato nella misura del 6,69%.

A seguito di richieste istruttorie³⁶, con la nota prot. n. 201233/12A2 del 23.10.2020 è stato riferito quanto segue per l'esercizio 2019:

«La spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo Gennaio-Dicembre 2019 per la Regione Basilicata risulta essere pari a 10.45% rispetto al tetto di spesa del 6,69%. Il mancato rispetto del tetto di spesa, fenomeno comune a tutte le regioni italiane, è essenzialmente addebitabile:

- all'aumento dei consumi dei farmaci innovativi non oncologici di classe A che ha portato la spesa farmaceutica di tale classe da 3.947.431 dell'anno 2018 a 7.288.180 nell'anno 2019 per effetto della maggiore disponibilità di tali farmaci e della sempre più frequente prescrizione degli stessi per far fronte alla domanda sempre crescente di essi, per i quali la norma prevede la disponibilità immediata e l'inserimento automatico nel prontuario terapeutico regionale.
- alla prescrizione quasi esclusiva di farmaci originator rispetto ai biosimilari nelle prescrizioni effettuate fuori regione (mobilità), essendo questi farmaci soggetti quasi tutti a piano terapeutico, non sono sostituibili da parte del farmacista con farmaci biosimilari.

Si fa presente che l'applicazione della DGR 492 del 30 aprile 2014 ad oggetto "Farmaci Biosimilari - Direttiva Vincolante" è divenuta efficace solo alla fine del 2019 a seguito della chiusura delle vertenze con le aziende farmaceutiche.

La Regione ha provveduto con nota del 13.2.2018 Prot. n.27285 13AQ a trasmettere alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere Regionali e alla Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata la circolare ad oggetto: "SPECIFICHE ACQUISTO BIOSIMILARI -Legge 11 dicembre 2016 n.232 art. comma 407" al fine di garantire un'effettiva razionalizzazione della spesa farmaceutica sottolineando l'utilizzo di accordi quadro nelle procedure pubbliche di acquisto, quando le specialità Biosimilari sono più di tre.

Successivamente con Delibera n.190 del 9.3.2018 "Obiettivi di Salute e di Programmazione Sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende ASP ASM AOR San Carlo di Potenza e per la Direzione Generale dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture- anni 2018-2020" sono stati fissati obiettivi specifici sulla percentuale di utilizzo dei farmaci biosimilari.

³⁶ Con le note istruttorie prot. n. 920 del 23.09.2020 (domanda 4.5.f.) e prot. n. 882 del 6.05.2021 (domanda 3.5.f) questa Sezione ha chiesto alla Regione l'attestazione del rispetto del tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica per acquisti diretti nella misura stabilita dalla legislazione vigente.

Di seguito la Giunta Regionale con Deliberazione n.1045 dell'11 ottobre 2018 approva "Preso d'atto Secondo Position Paper AIFA sui farmaci Biosimilari- Determina AIFA n. DG/629/2018 pubblicata in Gazzetta Ufficiale n.104 del 7.5.2018. Con l'obiettivo di contenere la spesa farmaceutica anche attraverso l'aggregazione della domanda ottimizzando i tempi e i costi delle risorse necessarie per la predisposizione e l'aggiudicazione di forniture di prodotti farmaceutici alle Aziende Sanitarie Regionali, il Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) con Determinazione n.20AB.2017/D.00143 25/9/2017 ha approvato indizione di gara per la fornitura annuale di prodotti farmaceutici in fabbisogno alle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Basilicata EDIZIONE n. 3 – SIMOG, aggiudicando la fornitura annuale di prodotti farmaceutici in fabbisogno alle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Basilicata con Determinazione n. 20AB.2018/D.00002 3/1/2018»; «inoltre con Determinazione n.20AB.2018/D.00207 del 18/10/2018 ha aggiudicato la" Gara d'appalto mediante procedura aperta finalizzata alla conclusione di un Accordo Quadro della durata di mesi 12 per l'affidamento di prodotti farmaceutici biologici (originator e biosimilari.

Ad integrazione delle disposizioni sopracitate la Regione con DGR n. 44/2019 definisce ulteriori modalità applicative in materia di farmaci biosimilari disponendo che le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere Regionali devono dare piena attuazione a quanto stabilito dagli esiti della aggiudicazione della gara di cui alla determinazione dirigenziale dell'Ufficio Centrale di Committenza e Soggetto Aggregatore n. 20AB.2018/D.00207 del 18/10/2018 disponendo, inoltre, in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 11 dicembre 2016 n. 232 art. 1 comma 407, in caso di scadenza del brevetto o del certificato di protezione complementare di un farmaco biologico durante il periodo di validità del contratto di fornitura, che l'ente appaltante, entro sessanta giorni dal momento dell'immissione in commercio di uno o più farmaci biosimilari contenenti il medesimo principio attivo, apre il confronto concorrenziale tra questi e il farmaco originatore di riferimento nel rispetto di quanto prescritto nelle lettere a) e b) del comma 407 della citata Legge e che eventuali oneri economici aggiuntivi, derivanti dal mancato rispetto delle disposizioni del presente comma, non possono essere posti a carico del Servizio Sanitario nazionale.

La Regione inoltre al fine di ottimizzare la rilevazione dei dati di consumo e di spesa dei farmaci e dei dispositivi medici ha provveduto all'approvazione di uno schema di Convenzione tra la Regione Basilicata e la IQVIA Solutions Italy S.r.l. per il monitoraggio dei dati di consumo e spesa dei farmaci e dei dispositivi medici.

Quanto disposto ha portato nel primo semestre 2020 ad una riduzione della spesa per la distribuzione diretta del 3.6% e 3.3% per la spesa ospedaliera rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente come si rileva dal flusso NSIS del Ministero della Salute». ³⁷

Si riportano di seguito le tabelle esplicative contenute nella predetta nota della Regione Basilicata.

Distribuzione Diretta - Distribuzione per conto - Spesa per Medicinali

anno 2020

MESE	Costo Servizio Distribuzione diretta	Costo Acquisto Distribuzione diretta	Costo Servizio Distribuzione per conto	Costo Acquisto Distribuzione per conto	Totale
GENNAIO	€ 0,00	€ 5.923.376,97	€ 509.262,71	€ 1.779.734,17	€ 8.212.373,85
FEBBRAIO	€ 0,00	€ 5.836.511,16	€ 383.405,05	€ 1.748.617,06	€ 7.968.533,27
MARZO	€ 0,00	€ 6.645.310,89	€ 591.078,64	€ 2.037.407,27	€ 9.273.796,80
APRILE	€ 0,00	€ 5.390.924,00	€ 491.446,69	€ 1.704.978,48	€ 7.587.349,17
MAGGIO	€ 0,00	€ 4.591.647,56	€ 473.163,80	€ 1.669.660,92	€ 6.734.472,28
GIUGNO	€ 0,00	€ 5.482.726,04	€ 476.787,55	€ 1.729.078,36	€ 7.688.591,95
totale		€ 33.870.496,62	€ 2.925.144,44	€ 10.669.476,26	€ 47.465.117,32

anno 2019

MESE	Costo Servizio Distribuzione diretta	Costo Acquisto Distribuzione diretta	Costo Servizio Distribuzione per conto	Costo Acquisto Distribuzione per conto	Totale
GENNAIO	€ 0,00	€ 5.796.051,38	€ 438.120,46	€ 1.656.488,02	€ 7.890.659,86
FEBBRAIO	€ 0,00	€ 5.329.654,40	€ 425.364,35	€ 1.626.738,33	€ 7.381.757,08
MARZO	€ 0,00	€ 5.987.123,43	€ 460.052,09	€ 1.664.847,18	€ 8.112.022,70
APRILE	€ 0,00	€ 5.688.276,47	€ 453.302,82	€ 1.564.579,56	€ 7.706.158,85
MAGGIO	€ 0,00	€ 6.544.667,42	€ 489.883,86	€ 1.739.198,21	€ 8.773.749,49
GIUGNO	€ 0,00	€ 5.805.707,90	€ 463.230,89	€ 1.650.607,53	€ 7.919.546,32
totale		€ 35.151.481,00	€ 2.729.954,47	€ 9.902.458,83	€ 47.783.894,30

³⁷ Nei questionari 2019 e 2020 (cfr. punti 7.19) il Collegio dei revisori ha dichiarato che la Regione ha rispettato le disposizioni di cui all'art. 1, comma 407, l. n. 232/2016 al fine di razionalizzare la spesa per l'acquisto di farmaci biosimilari.

Consumi Ospedalieri - Spesa per Medicinali

anno 2020

	Costo Acquisto
01 - Gennaio	€ 4.024.764,54440
02 - Febbraio	€ 3.690.835,87326
03 - Marzo	€ 3.712.554,55264
04 - Aprile	€ 3.083.387,50348
05 - Maggio	€ 3.545.430,55298
06 - Giugno	€ 4.142.510,62357
totale	€ 22.199.483,65033

anno 2019

	Costo Acquisto
01 - Gennaio	€ 4.229.034,16136
02 - Febbraio	€ 3.528.435,39356
03 - Marzo	€ 3.796.533,83398
04 - Aprile	€ 3.708.790,46299
05 - Maggio	€ 4.024.495,35726
06 - Giugno	€ 3.676.998,61983
totale	€ 22.964.287,82898

Con riferimento all'esercizio 2020, con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.06.2021 la Regione ha confermato la riduzione della spesa farmaceutica per acquisti diretti rispetto al dato del 2019, precisando che «La spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo Gennaio-Dicembre 2020 come riportato dal Monitoraggio della spesa Farmaceutica nazionale e regionale gennaio /dicembre pubblicato da AIFA il 15/04/2021 (Allegato 3.5.g_1_Monitoraggio_Spesa_gennaio-dicembre-2020) per la Regione Basilicata risulta essere pari a 9,87% rispetto al tetto di spesa del 6,69% con una riduzione dello 0,58% rispetto al dato dell'anno 2019 che risultava essere pari al 10,45%».

La Regione ha inoltre aggiunto che: «Tenendo conto della media nazionale dell'incidenza della spesa farmaceutica per acquisti diretti mentre per l'anno 2019 lo scostamento rispetto alla media nazionale risultava essere dell'1,38% nell'anno 2020 risulta essere dello 0,92%.

L'art. 1, commi 574 ss. della legge 30 dicembre 2018, n. 145 (legge di bilancio 2019) ha stabilito, nell'ambito della spesa farmaceutica per acquisti diretti, un tetto pari allo 0,2% relativo alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali.

In merito a ciò» per «la Regione Basilicata per l'anno 2019 la spesa dei gas medicinali risultava essere pari allo 0,32% con uno scostamento rispetto la tetto dello 0,12% (tabella11bis consuntivo AIFA 2019 allegata), relativamente all'anno 2020 la spesa ha un'incidenza dello 0,27% con una riduzione dello scostamento pari allo 0,05%».

La Regione ha poi relazionato in merito alle azioni poste in essere per raggiungere tali risultati³⁸.

In riscontro alle richieste istruttorie relative al rispetto del tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata³⁹, con la predetta nota del 23.10.2020 la Regione ha dichiarato quanto segue per l'esercizio 2019:

*«Dalla verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2019 definitivo risulta che la regione Basilicata ha rispettato il tetto del 7,96% stabilito dalla legislazione vigente La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo Gennaio-Dicembre 2019 risulta essere pari al **7,60%**, con un trend in decremento anche nel primo quadrimestre 2020 la cui spesa risulta essere del 7.46% rispetto al FSN 2020 come risulta dalle tabelle...»* ivi riportate.

Anche per l'esercizio 2020, con la predetta nota del 5.06.2021 la Regione ha confermato il rispetto del tetto della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata, evidenziando che:

«Dalla verifica del Tetto della Spesa farmaceutica convenzionata (7,96% del fabbisogno sanitario nazionale) calcolata su FSN 2020 definitivo come riportato dal Monitoraggio della spesa Farmaceutica nazionale e regionale gennaio /dicembre pubblicato da AIFA il 15/04/2021 (Allegato 3.5.g_1_Monitoraggio_Spesa_gennaio dicembre-2020) risulta che la regione Basilicata ha rispettato

³⁸ Oltre a quanto riferito per l'esercizio 2019, e sopra già riportato, è stato, in merito, evidenziato che «Per ottenere quanto descritto la regione ha messo in campo le seguenti azioni:

- a seguito delle sentenze del TAR di Basilicata si è costituita nel giudizio di appello di fronte al Consiglio di Stato per l'annullamento delle sentenze che annullavano l'applicazione della DGR n. 492/2014.
- Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), si è pronunciato definitivamente sull'appello al ricorso 00610/2015, e pubblica in data 21/7/2017, la sentenza N. 03621/2017-REG.PROV.COLL. N. 02289/2016, con la quale accoglie l'appello della Regione, e per l'effetto, in riforma della sentenza impugnata, respinge il ricorso proposto in primo grado Anche sugli altri ricorsi proposti il Consiglio di Stato ha rigettato le sentenze del TAR Basilicata.
- dal 1° settembre 2017 si è, quindi, potuto dare via all' applicazione delle disposizioni contenute nella DGR n.492/2014 i cui positivi effetti sulla finanza pubblica cominciano ad essere riscontrati nel primo semestre 2020, ...

...

- Con Determina n. 20AB.2020/D.00168 del 4/08/2020 avente ad oggetto Appalto specifico per l'affidamento della fornitura di prodotti farmaceutici in fabbisogno alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito del Sistema Dinamico di Acquisizione della Pubblica Amministrazione. Edizione n. 4 - SIMOG n. 7473581. - Aggiudicazione art. 32 comma 7 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. ha provveduto all'affidamento della fornitura dei prodotti farmaceutici alle Aziende del SSR
- Con Determina n. 20AB.2020/D.00231 del 13/10/2020 avente ad oggetto: procedura aperta finalizzata alla conclusione di un accordo quadro con uno o più operatori per l'affidamento della fornitura di prodotti farmaceutici biologici e biosimilari in fabbisogno alle aziende del servizio sanitario regionale - aggiudicazione efficace si è provveduto all'aggiudicazione centralizzata della fornitura in oggetto in modo tale da perseguire principi di economicità e risparmio di spesa e contribuire ad un significativo miglioramento della qualità dell'offerta del Servizio Sanitario. Quanto disposto ha portato ad una riduzione della spesa per la distribuzione diretta e ospedaliera rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente come sopra descritto. Inoltre è da tener conto che l'emergenza COVID- 19 non ha fermato la distribuzione diretta dei farmaci».

³⁹ Cfr. domanda 4.5.g della citata nota del 23.09.2020 e domanda 3.5.g della citata nota del 6.05.2021.

il tetto del 7,96% stabilito dalla legislazione vigente. La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo Gennaio-Dicembre 2020 risulta essere pari al 7,13%, con un trend in decremento rispetto all'anno 2019 che risultava essere pari al 7,60% Documento allegato)».

I dati forniti dalla regione trovano riscontro in quelli emergenti dalle tabelle, tratte dal monitoraggio dell'AIFA della spesa farmaceutica Nazionale e Regionale (relative al periodo da gennaio a dicembre 2019 - aggiornamento al 29.10.2020 e al periodo da gennaio a dicembre 2020) e di seguito riprodotte (mantenendo l'originaria numerazione):

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Dicembre 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,96, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR

	A	B=A*7,96%	C	D	E	F	G=C-D+E-F	H=G-B	I=G/A*100
Regione	FSN Gen-Dic 2019	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR ^c	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback ^h	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
ABRUZZO	2.487.250.229	197.985.118	197.175.160	4.068.085	7.497.680	2.193.454	198.411.301	426.183	7,98%
CAMPANIA	10.723.445.052	853.586.226	803.281.700	17.835.842	76.051.728	7.667.647	853.829.938	243.712	7,96%
CALABRIA	3.645.661.616	290.194.665	288.545.814	6.028.489	10.134.401	2.689.789	289.961.937	-232.728	7,95%
PUGLIA	7.546.884.411	600.731.999	571.717.001	12.428.657	45.658.679	5.423.492	599.523.532	-1.208.468	7,94%
LOMBARDIA	18.868.852.754	1.501.960.679	1.406.544.115	29.115.196	130.788.858	14.822.683	1.493.395.094	-8.565.585	7,91%
LAZIO	11.028.548.036	877.872.424	852.789.689	18.006.458	22.754.424	9.209.012	848.328.643	-29.543.781	7,69%
BASILICATA	1.085.264.799	86.387.078	78.543.150	1.706.535	6.374.134	758.052	82.452.697	-3.934.381	7,60%
SARDEGNA	3.058.022.198	243.418.567	237.860.113	4.668.468		2.333.355	230.858.290	-12.560.277	7,55%
UMBRIA	1.706.714.055	135.854.439	125.337.213	2.554.080	2.630.636	1.187.259	124.226.510	-11.627.929	7,28%
SICILIA	9.250.802.707	736.363.895	646.496.063	14.381.203	45.427.190	6.354.832	671.187.219	-65.176.677	7,26%
MOLISE	591.468.668	47.080.906	41.045.578	874.993	2.595.463	424.472	42.341.576	-4.739.330	7,16%
MARCHE	2.923.358.660	232.699.349	214.637.426	4.295.325		2.203.075	208.139.027	-24.560.322	7,12%
FRIULI V.G.	2.290.260.804	182.304.760	162.714.477	3.173.704		1.472.356	158.068.417	-24.236.343	6,90%
LIGURIA	3.158.073.118	251.382.620	195.915.496	4.190.119	18.446.631	2.308.585	207.863.424	-43.519.196	6,58%
PIEMONTE	8.394.104.314	668.170.703	558.046.033	10.885.406	397.631	5.778.409	541.779.848	-126.390.855	6,45%
P.A. TRENTO	985.576.739	78.451.908	60.768.735	1.235.190	3.259.571	547.412	62.245.703	-16.206.205	6,32%
TOSCANA	7.178.475.271	571.406.632	440.301.431	8.952.889	19.073.475	4.962.228	445.459.788	-125.946.843	6,21%
V. D'AOSTA	234.376.656	18.656.382	13.482.950	289.165	1.504.629	163.798	14.534.615	-4.121.767	6,20%
VENETO	9.225.378.578	734.340.135	506.316.757	11.055.932	58.954.163	5.511.548	548.703.440	-185.636.695	5,95%
E.ROMAGNA	8.462.432.788	673.609.650	485.238.159	9.586.874	3.410.712	4.049.295	475.012.701	-198.596.949	5,61%
P.A. BOLZANO	946.974.727	75.379.188	44.825.694	969.860	4.370.325	492.933	47.733.226	-27.645.962	5,04%
ITALIA	113.791.926.183	9.057.837.324	7.931.582.754	166.302.470	459.330.327	80.553.685	8.144.056.926	-913.780.398	7,16%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

^c Spesa al lordo del Payback 1,83%.

^h Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 6

Fonte: Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale dell'AIFA Gennaio-Dicembre 2019 - aggiornamento al 29.10.2020

Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Dicembre 2020 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,96, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR*

	A	B=A*7,96%	C	D	E	F	G=C-D+E-F	H=G-B	I=G/A*100
Regione	FSN Gen-Dic 2020*	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR ^c	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback ^h	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
LOMBARDIA	19.905.396.202	1.584.469.538	1.415.715.487	29.257.964	118.065.833	13.602.178	1.490.921.178	-93.548.359	7,49%
CAMPANIA	11.234.142.656	894.237.755	789.218.953	17.463.102	71.214.063	7.037.545	835.932.369	-58.305.387	7,44%
CALABRIA	3.808.400.184	303.148.655	278.763.843	5.807.294	9.224.552	2.403.070	279.778.031	-23.370.624	7,35%
PUGLIA	7.909.197.395	629.572.113	554.256.088	12.005.402	42.742.834	5.019.516	579.974.003	-49.598.109	7,33%
ABRUZZO	2.613.819.857	208.060.061	189.931.959	3.915.937	6.883.073	1.886.605	191.012.489	-17.047.572	7,31%
SARDEGNA	3.213.972.333	255.832.198	236.166.563	4.639.733		2.273.740	229.253.089	-26.579.108	7,13%
BASILICATA	1.137.864.674	90.574.028	80.070.755	1.679.556	3.481.451	712.116	81.160.533	-9.413.495	7,13%
LAZIO	11.574.083.012	921.297.008	817.937.767	17.261.776	20.330.351	8.013.252	812.993.090	-108.303.918	7,02%
SICILIA	9.685.450.393	770.961.851	646.212.814	14.243.556	42.806.219	5.565.425	669.210.052	-101.751.799	6,91%
UMBRIA	1.790.958.839	142.560.324	123.412.842	2.478.057	369.721	1.158.975	120.145.531	-22.414.793	6,71%
MOLISE	622.665.432	49.564.168	39.908.760	850.687	2.483.091	375.044	41.166.120	-8.398.048	6,61%
MARCHE	3.066.310.072	244.078.282	204.352.320	4.091.096		1.858.127	198.403.097	-45.675.185	6,47%
FRIULI V.G.	2.414.873.724	192.223.948	158.505.006	3.092.777		1.342.435	154.069.794	-38.154.154	6,38%
LIGURIA	3.299.214.442	262.617.470	189.445.851	4.045.131	17.420.023	2.113.451	200.707.292	-61.910.177	6,08%
PIEMONTE	8.806.124.842	700.967.537	532.504.881	10.393.905	305.619	4.988.310	517.428.286	-183.539.251	5,88%
P.A. TRENTO	1.044.885.297	83.172.870	62.552.997	1.213.805	79.039	527.834	60.890.398	-22.282.472	5,83%
TOSCANA	7.539.784.757	600.166.867	433.637.262	8.707.321	11.990.091	4.431.471	432.488.561	-167.678.306	5,74%
D'AOSTA	248.859.800	19.809.240	13.159.010	281.320	1.388.794	138.410	14.128.074	-5.681.166	5,68%
VENETO	9.728.120.958	774.358.428	494.141.724	10.714.696	54.324.394	4.693.565	533.057.857	-241.300.571	5,48%
E.ROMAGNA	8.922.250.846	710.211.167	474.161.935	9.377.100	2.090.241	3.633.560	463.241.516	-246.969.651	5,19%
P.A. BOLZANO	1.007.006.392	80.157.709	43.797.976	947.757	4.134.090	427.187	46.557.122	-33.600.587	4,62%
ITALIA	119.573.382.107	9.518.041.216	7.777.854.793	162.467.972	409.333.477	72.201.815	7.952.518.484	-1.565.522.732	6,65%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

(*) FSN 2020 definitivo comunicato dal Ministero della Salute il 09/02/2021

^c Spesa al lordo del Payback 1,83%.

^h Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 6

Tabella 8 ter Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilitàtm del farmaco nel periodo Gennaio-Dicembre 2019 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,69%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A	B	C	D	E	F	G=C-D-E-F	H=G-B	I=G/A%
	FSN Gen-Dic 2019	Tetto 6,69%	Spesa tracciabilità tm (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	Payback ^y	Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^{ox} coperta dal fondo	Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^{ox} coperta dal fondo	Spesa Acquisti diretti ^(f)	Scostamento assoluto	Inc. %
SARDEGNA	3.058.022.198	204.581.685	360.637.626	26.521.215	0	0	334.116.411	129.534.726	10,93%
FRIULI V.G.	2.290.260.804	153.218.448	269.272.532	22.365.174	0	0	246.907.358	93.688.910	10,78%
ABRUZZO	2.487.250.229	166.397.040	288.049.758	12.937.514	5.391.064	7.079.123	262.642.057	96.245.017	10,56%
UMBRIA	1.706.714.055	114.179.170	205.746.498	13.778.633	5.751.488	6.956.674	179.259.704	65.080.533	10,50%
PUGLIA	7.546.884.411	504.886.567	907.122.487	65.053.962	24.580.334	28.934.272	788.553.920	283.667.353	10,45%
BASILICATA	1.085.264.799	72.604.215	127.704.993	8.189.559	2.613.490	3.587.588	113.314.355	40.710.140	10,44%
CALABRIA	3.645.661.616	243.894.762	412.494.009	23.021.284	8.948.166	9.239.553	371.285.005	127.390.243	10,18%
MARCHE	2.923.358.660	195.572.694	342.039.960	22.838.262	11.323.125	11.897.887	295.980.686	100.407.992	10,12%
CAMPANIA	10.723.445.052	717.398.474	1.275.554.172	114.925.953	42.185.412	37.083.087	1.081.359.720	363.961.246	10,08%
MOLISE	591.468.668	39.569.254	65.004.748	3.967.858	1.347.726	967.935	58.721.230	19.151.976	9,93%
E.ROMAGNA	8.462.432.788	566.136.753	961.338.187	75.189.636	35.660.156	31.438.501	819.049.893	252.913.140	9,68%
TOSCANA	7.178.475.271	480.239.996	808.725.549	73.408.605	23.578.110	31.249.884	680.488.949	200.248.954	9,48%
LIGURIA	3.158.073.118	211.275.092	341.037.455	24.891.608	8.078.292	12.945.417	295.122.139	83.847.047	9,35%
P.A. BOLZANO	946.974.727	63.352.609	93.552.621	6.084.837	0	0	87.467.784	24.115.175	9,24%
LAZIO	11.028.548.036	737.809.864	1.160.356.512	76.912.431	37.610.425	49.023.338	996.810.318	259.000.454	9,04%
PIEMONTE	8.394.104.314	561.565.579	877.447.653	84.948.109	34.314.497	29.426.422	728.758.625	167.193.047	8,68%
SICILIA	9.250.802.707	618.878.701	900.819.407	77.180.488	14.095.821	10.790.124	798.752.973	179.874.272	8,63%
VENETO	9.225.378.578	617.177.827	892.233.110	64.333.205	32.283.780	29.639.588	765.976.537	148.798.710	8,30%
P.A. TRENTO	985.576.739	65.935.084	86.236.306	6.893.714	0	0	79.342.593	13.407.509	8,05%
LOMBARDIA	18.868.852.754	1.262.326.249	1.733.012.934	174.500.154	84.906.913	70.839.202	1.402.766.665	140.440.416	7,43%
V.D'AOSTA	234.376.656	15.679.798	18.725.687	1.467.716	0	0	17.257.970	1.578.172	7,36%
ITALIA	113.791.926.183	7.612.679.862	12.127.112.204	979.409.918	413.319.633	406.731.648	10.327.651.005	2.714.971.143	9,08%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

^m la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di Tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche in ottemperanza del DM 15 luglio 2004 del Ministero della Salute. Per il farmaco Revlimid il dato è al netto delle Note di Credito relative all'accordo negoziale vigente.

^o Per i farmaci inseriti nell'elenco farmaci innovativi per specifiche indicazioni terapeutiche si considera il valore relativo alle sole indicazioni innovative. Vedi Elenco Innovativi non oncologici ed innovativi oncologici di classe A e H (Appendice)

^y Payback a carico delle aziende farmaceutiche; il valore comprende tutti i payback, anche quelli relativi ai farmaci innovativi (Oncologici e Non Oncologici) riportati nelle tabelle 10 e 10bis.

^z Per i Fondi per farmaci innovativi Oncologici e Non Oncologici è stata considerata la ripartizione definitiva 2019, comunicata dal Mds 24 marzo 2020.

^{aa} Le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento non aderiscono al fondo per farmaci innovativi Non Oncologici, la Sicilia solo in parte (50%). Decreto Ministero della Salute 16/02/2018.

^{bb} Il valore totale Italia nelle colonne E ed F non corrisponde alla somma dei valori regionali perché tiene conto di effetti di compensazione dei valori regionali rispetto al fondo. Di conseguenza ciò si verifica anche nelle colonne G e H che da queste derivano.

Fonte: Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale dell'AIFA Gennaio-Dicembre 2019 - aggiornamento al 29.10.2020

Tabella 8 ter Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo Gennaio - Dicembre 2020 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,69%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A FSN Gen Dic 2020*	B Tetto 6,69%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback ^y	E Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^{oz} coperta dal fondo	F Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^{oz} ^z coperta dal fondo	G=C-D-E-F Spesa Acquisti diretti (^z)	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/A% Inc. %
SARDEGNA ^{aa}	3.213.972.333	215.014.749	368.555.303	16.613.902	0	0	351.941.401	136.926.652	10,95%
FRIULI V.G. ^{aa}	2.414.873.724	161.555.052	270.099.012	14.754.801	0	0	255.344.210	93.789.158	10,57%
ABRUZZO	2.613.819.857	174.864.548	300.003.036	9.786.824	5.926.717	10.109.420	274.180.076	99.315.527	10,49%
UMBRIA	1.790.958.839	119.815.146	210.132.466	8.999.265	4.693.417	9.593.116	186.846.667	67.031.520	10,43%
MARCHE	3.066.310.072	205.136.144	352.134.344	14.703.126	8.356.799	16.512.116	312.562.303	107.426.159	10,19%
PUGLIA	7.909.197.395	529.125.306	880.496.008	39.105.414	19.574.956	38.342.141	783.473.497	254.348.191	9,91%
BASILICATA	1.137.864.674	76.123.147	125.627.586	6.500.246	1.774.357	4.998.564	112.354.419	36.231.272	9,87%
TOSCANA	7.539.784.757	504.411.600	853.485.180	44.332.404	20.833.117	45.959.791	742.359.868	237.948.268	9,85%
CAMPANIA	11.234.142.656	751.564.144	1.255.949.726	67.445.143	31.740.897	52.552.914	1.104.210.773	352.646.629	9,83%
MOLISE	622.665.432	41.656.317	64.841.958	2.367.776	1.230.907	941.963	60.301.313	18.644.996	9,68%
CALABRIA	3.808.400.184	254.781.972	403.276.211	14.603.580	8.940.770	12.707.508	367.024.353	112.242.381	9,64%
E.ROMAGNA	8.922.250.846	596.898.582	940.643.316	39.050.085	19.938.452	35.830.746	845.824.033	248.925.452	9,48%
LIGURIA	3.299.214.442	220.717.446	350.730.330	15.767.721	7.279.608	20.300.785	307.382.217	86.664.770	9,32%
P.A. BOLZANO ^{aa}	1.007.006.392	67.368.728	94.958.138	3.246.042	0	0	91.712.096	24.343.369	9,11%
PIEMONTE	8.806.124.842	589.129.752	885.442.873	44.911.246	26.786.581	36.354.957	777.390.089	188.260.337	8,83%
LAZIO	11.574.083.012	774.306.153	1.153.619.695	54.306.974	28.310.073	64.039.218	1.006.963.429	232.657.276	8,70%
SICILIA ^{aa}	9.685.450.393	647.956.631	869.504.667	37.823.124	9.687.290	13.901.969	808.092.284	160.135.653	8,34%
VENETO	9.728.120.958	650.811.292	912.919.881	40.803.264	23.794.877	42.609.657	805.712.084	154.900.792	8,28%
P.A. TRENTO ^{aa}	1.044.885.297	69.902.826	87.745.022	5.796.156	0	0	81.948.866	12.046.039	7,84%
LOMBARDIA	19.905.396.202	1.331.671.006	1.683.708.365	93.652.471	60.127.493	95.245.137	1.434.683.263	103.012.258	7,21%
V.D'AOSTA ^{aa}	248.859.800	16.648.721	18.691.055	783.947	0	0	17.907.108	1.258.388	7,20%
ITALIA	119.573.382.107	7.999.459.263	12.082.564.171	575.353.511	307.593.088	500.000.000	10.699.617.572	2.700.158.309	8,95%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

Tabella 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo Gennaio-Dicembre 2019 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
	FSN Gen-Dic 2019	RISORSE 14,85%	Spesa Convenzionata ^f	Spesa per Acquisti diretti ^g (**)	Spesa complessiva (**)	Scostamento assoluto (**)	Inc.%
SARDEGNA	3.058.022.198	454.116.296	230.858.290	343.466.858	574.356.800	120.240.504	18,78%
PUGLIA	7.546.884.411	1.120.712.335	599.523.532	816.973.620	1.415.922.259	295.209.924	18,76%
ABRUZZO	2.487.250.229	369.356.659	198.411.301	266.699.309	465.169.905	95.813.246	18,70%
CALABRIA	3.645.661.616	541.380.750	289.961.937	384.364.680	674.103.481	132.722.731	18,49%
BASILICATA	1.085.264.799	161.161.823	82.452.697	116.774.922	199.287.937	38.126.114	18,36%
CAMPANIA	10.723.445.052	1.592.431.590	853.829.938	1.104.155.361	1.958.260.169	365.828.579	18,26%
UMBRIA	1.706.714.055	253.447.037	124.226.510	180.450.996	305.160.101	51.713.063	17,88%
FRIULI V.G.	2.290.260.804	340.103.729	158.068.417	249.541.488	407.628.982	67.525.253	17,80%
MOLISE	591.468.668	87.833.097	42.341.576	60.602.066	103.120.661	15.287.564	17,43%
MARCHE	2.923.358.660	434.118.761	208.139.027	300.810.106	508.763.947	74.645.186	17,40%
LAZIO	11.028.548.036	1.637.739.383	848.328.643	1.015.208.132	1.862.858.775	225.119.391	16,89%
SICILIA	9.290.802.707	1.373.744.202	671.187.219	833.547.598	1.504.927.612	131.183.410	16,27%
LIGURIA	3.158.073.118	468.973.858	207.863.424	299.188.836	505.297.826	36.323.968	16,00%
TOSCANA	7.178.475.271	1.066.003.578	445.459.788	690.984.005	1.136.334.804	70.331.226	15,83%
E.ROMAGNA	8.462.432.788	1.256.671.269	475.012.701	833.795.347	1.311.485.212	54.813.943	15,50%
LOMBARDIA	18.868.852.574	2.802.024.634	1.493.395.094	1.433.857.412	2.922.315.258	120.290.624	15,49%
PIEMONTE	8.394.104.314	1.246.524.491	541.779.848	747.078.529	1.289.711.039	43.186.548	15,36%
P.A. TRENTO	985.576.739	146.358.146	62.245.703	79.833.190	142.078.893	-4.279.253	14,42%
P.A. BOLZANO	946.974.727	140.625.747	47.733.226	88.494.536	136.230.760	-4.394.987	14,39%
VENETO	9.225.378.574	1.369.968.719	548.703.440	775.846.075	1.324.384.531	-45.584.188	14,36%
V.D'AOSTA	234.376.656	34.804.933	14.534.615	17.737.023	32.271.638	-2.533.296	13,77%
ITALIA	113.791.926.183	16.898.101.038	8.144.056.926	10.563.126.199	18.707.183.125	1.809.082.087	16,44%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

^fSpesa convenzionata definita ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Decreto Legge 6 Agosto 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, al netto dei payback a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo a tabella 6.

Tabella 13 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo Gennaio-Dicembre 2020 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%	H=F/A%
	FSN Gen-Dic 2020	Soglia 14,85%	Spesa Convenzionata ^f	Spesa per Acquisti diretti ^g (**)	Spesa complessiva (**)	Scostamento assoluto (**)	Inc.%	Inc.% Scostamento
SARDEGNA ^a	3.213.972.333	477.274.892	229.253.089	361.375.184	590.628.273	113.353.382	18,38%	3,53%
ABRUZZO	2.613.819.857	388.152.249	191.012.489	279.616.450	470.628.939	82.476.690	18,01%	3,16%
PUGLIA	7.909.197.395	1.174.515.813	579.974.003	811.080.791	1.391.054.794	216.538.981	17,59%	2,74%
CAMPANIA	11.234.142.656	1.668.270.184	835.932.369	1.125.707.364	1.961.639.733	293.369.548	17,46%	2,61%
CALABRIA	3.808.400.184	565.547.427	279.778.031	378.948.056	658.726.087	93.178.660	17,30%	2,45%
BASILICATA	1.137.864.674	168.972.904	81.160.533	115.463.091	196.623.625	27.650.720	17,28%	2,43%
UMBRIA	1.790.958.839	265.957.388	120.145.531	188.295.425	308.440.956	42.483.569	17,22%	2,37%
FRIULI V.G. ^a	2.414.873.724	358.608.748	154.069.794	258.303.979	412.373.774	53.765.026	17,08%	2,23%
MARCHE	3.066.310.072	455.347.046	198.403.097	317.494.316	515.897.413	60.550.367	16,82%	1,97%
MOLISE	622.665.432	92.465.817	41.166.120	62.155.428	103.321.548	10.855.731	16,59%	1,74%
LAZIO	11.574.083.012	1.718.751.327	812.993.090	1.026.632.092	1.839.625.181	120.873.854	15,89%	1,04%
TOSCANA	7.539.784.757	1.119.658.036	432.488.561	752.083.146	1.184.571.706	64.913.670	15,71%	0,86%
SICILIA ^a	9.685.450.393	1.438.289.383	669.210.052	839.793.979	1.509.004.031	70.714.648	15,58%	0,73%
LIGURIA	3.299.214.442	489.933.345	200.707.292	311.299.835	512.007.127	22.073.783	15,52%	0,67%
PIEMONTE	8.806.124.842	1.307.709.539	517.428.286	798.109.360	1.315.537.646	7.828.107	14,94%	0,09%
LOMBARDIA	19.905.396.202	2.955.951.336	1.490.921.178	1.470.406.602	2.961.327.780	5.376.444	14,88%	0,03%
E.ROMAGNA	8.922.250.846	1.324.954.251	463.241.516	860.851.905	1.324.093.422	-860.829	14,84%	-0,01%
VENETO	9.728.120.958	1.444.625.962	533.057.857	815.471.870	1.348.529.727	-96.096.235	13,86%	-0,99%
P.A. BOLZANO ^a	1.007.006.392	149.540.449	46.557.122	92.696.763	139.253.886	-10.286.564	13,83%	-1,02%
P.A. TRENTO ^a	1.044.885.297	155.165.467	60.890.398	82.560.607	143.451.005	-11.714.461	13,73%	-1,12%
V.D'AOSTA ^a	248.859.800	36.955.680	14.128.074	18.624.762	32.752.836	-4.202.845	13,16%	-1,69%
ITALIA	119.573.382.107	17.756.647.243	7.952.518.484	10.938.374.228	18.890.892.712	1.134.245.469	15,80%	0,95%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

(*)Fsn 2020 definitivo comunicato dal Ministero della Salute il 09/02/2021

Dall'analisi dei dati sopra riportati è emerso che la Regione negli esercizi 2019 e 2020 ha rispettato il tetto della "spesa farmaceutica convenzionata" (7,60% nel 2019 e 7,13% nel 2020 a fronte del tetto del 7,96%), mentre per entrambe le annualità non ha rispettato il tetto della "spesa farmaceutica per acquisti diretti" (10,44% nel 2019 e 9,87% nel 2020 a fronte del tetto del 6,69%), posizionandosi per quest'ultima come sesta (nel 2019) e settima (nel 2020) Regione con indice di sforamento più alto (cfr. tab. 8 ter - 2019 e 2020).

Ne consegue il mancato rispetto del complessivo limite di spesa farmaceutica, la quale registra un valore pari al 18,36% nel 2019 e al 17,28% nel 2020, superiore, dunque, al complessivo tetto del 14,85% fissato dalla L. 11/12/2016, n. 232.

L'indice registrato dalla Regione Basilicata risulta essere maggiore dell'indice medio nazionale sia nel 2019 sia nel 2020, rispettivamente pari al 16,44% e 15,80%, posizionandosi al quinto (nel 2019) e al sesto posto (nel 2020) in ordine decrescente per incidenza su FSN per sforamento del tetto (cfr. tab. 13 - 2019 e 2020).

In definitiva, si rileva il perdurare dello sforamento della complessiva spesa farmaceutica, criticità che si appalesa, ormai, come strutturale.

5.6 Mobilità attiva e passiva

Ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. n. 118/2011, ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale attiva e passiva, si prende a riferimento la matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento.

Dal consolidato consuntivo del Servizio Sanitario Regionale dell'anno 2019 (cfr. pag. 4 della Nota Integrativa) si evince un saldo della mobilità pari a -55.181 mila euro⁴⁰. Nel dettaglio:

cap. E13006	Crediti mobilità attiva (interregionale ed internazionale)	€ 54.655.085,73
cap. U48021	Debiti mobilità attiva (interregionale ed internazionale)	€ 109.835.795,33

Tale saldo appare in netto peggioramento rispetto a quello degli anni precedenti (- 39.251,69 mila euro nel 2018 e - 17.495,75 mila euro nel 2017).

Premesso che, secondo quanto riportato nell'Intesa Stato-Regioni n. 88 del 6 giugno 2019, "i valori di mobilità interregionale per l'anno 2019 sono calcolati sulla base delle matrici di mobilità 2017 approvata dalla Conferenza delle regioni e delle Province autonome in data 13 febbraio 2019", i crediti, i debiti e i saldi della mobilità sanitaria interregionale per la Basilicata risultano essere i seguenti:

Intesa 88/2019 TAB C - Riparto 2019	Crediti	Debiti	Saldo	Conguaglio 2014	Conguaglio 2017	Saldo conguagli	Saldo 2017 approvato nel riparto 2019
Regione Basilicata	53.698.777,00	108.904.176,00	-55.205.399,00	-170.762,00	2.063.337,00	1.892.575,00	-53.312.824,00
Elaborazione Cdc su dati Inresa 88/2019							

⁴⁰ A pag. 43 della predetta Nota integrativa è stato precisato:
- che "Il saldo della mobilità è di complessivi € -55.180.709,60 di cui:
saldo interregionale € -53.312.824
saldo internazionale € -1.867.886»;

- che i valori dei Crediti mobilità attiva (interregionale ed internazionale) di € 54.655.085,73 (cap. E13006) e i Debiti mobilità attiva (interregionale ed internazionale) di € 109.835.795,33 (cap. U48021) «risultano coerenti con le comunicazioni del Ministero della Salute via mail del 4 febbraio 2020».

Aggiungendo al saldo di - € 53.312.824 l'importo della Mobilità internazionale rilevabile dalla Tabella A della predetta Intesa 88/2019 (€ -1.867.885), il totale mobilità 2019 si conferma nell'importo di - € 55.180.709.

Nella seguente tabella si riportano i dati della mobilità 2020 comunicati dalla Regione con nota del 5 giugno 2021, da cui si evince un saldo di mobilità extraregionale 2020 pari a € - 48.821.318,00.

Mobilità extraregionale (comprensiva della mobilità internazionale)											
CONTABILITA' FINANZIARIA (competenza)											
DENOMINAZIONE CAPITOLO		Accertamenti		Incassato al 31.12.2020	Residui 2020	DENOMINAZIONE CAPITOLO		Impegni		Pagato al SSR al 31.12.2020	Residui 2020
CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo			CODICE	DESCRIZIONE	Anno	Importo		
E13006	Mobilità attiva	2020	60.659.365,00	0,00	60.659.365,00	U48021	Mobilità passiva	2020	109.480.683,00	108.351.244,00	1.129.439,00

Elaborazione Cdc su dati forniti dalla Regione

Il saldo della mobilità 2020 risulta confermato dai dati rilevabili dalla delibera CIPE 20/2020 del 14.5.2020, da cui si evince che le compensazioni per mobilità sanitaria corrispondono ad € - 48.153.372,71 e € -209.354,90, mentre la mobilità internazionale è pari ad € -458.590,12.

TABELLA A

FSN 2020- RIPARTO TRA LE REGIONI DELLE DISPONIBILITÀ FINANZIARIE PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Finanziamento indistinto dei livelli essenziali di assistenza (LEA)

REGIONI E PROVINCE AUTONOME	TOTALE INDISTINTO (inclusa quota per gioco d'azzardo, quota proveniente dall'INAIL (art. 1, cc. 526 - 528, L. 145/2018) e quota Fondi contrattuali (art. 1, comma 435 L. 205/2017))	Quota Fibrosi elistica ** (L.362/1999)	Quota per concorso a rimborso della spesa per acquisto di vaccini inclusi nel NPNV (art. 1, c. 408, L. 232/2016)	Quota per concorso a rimborso di oneri per processi di assunzione e stabilizzazione del personale dei SSN (art.1, c. 409, L. 232/2016)	Quota per il finanziamento degli oneri derivanti dal minor gettito a seguito della soppressione del c.d. Superpartek (articolo 1, commi 446 e 447, L. 160/2019)	TOTALE INDISTINTO DI COMPETENZA ANTE MOBILITA'	COMPENSAZIONI E RECUPERI PER MOBILITA' INTERREGIONALE E INTERNAZIONALE				TOTALE INDISTINTO POST MOBILITA' INTERREGIONALE E INTERNAZIONALE (Competenza)
							COMPENSAZIONI PER MOBILITA' SANITARIA (Interregionale + "Bambino Gesù" + ACISOM)	Compensazioni per effetto di accordi in sede di Conferenza delle Regioni e delle P.A.	TOTALE POST MOBILITA' INTERREGIONALE E POST ACCORDI CONFERENZA REGIONI	MOBILITA' INTERNAZIONALE (Accanto 2020)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) = (1)+(2)+(3)+(4)+(5)	(7)	(8)	(9) = (6)+(7)+(8)	(10)	(11) = (9)+(10)	
PIEMONTE	8.302.483.204,68	377.534,63	13.698.488,28	11.047.167,95	17.823.380,00	8.346.439.775,51	-13.143.538,50	8.331.942.838,20	-6.564.597,59	8.335.378.238,61	
VALLE D'AOSTA	236.788.530,25		390.683,72	315.067,52	613.707,00	238.107.997,49	-5.146.883,87	454.083,62	233.415.197,23	1.188.827,14	
LOMBARDIA	18.763.416.816,75	823.471,69	30.958.261,35	24.966.330,80	36.154.388,00	18.856.319.277,60	749.657.109,59	-10.082.141,79	19.595.894.245,40	-15.412.101,18	
P.A. BOLZANO	967.474.002,45		1.596.261,13	1.287.307,37	2.340.491,00	972.698.061,95	1.751.466,63	299.174,67	974.748.703,25	8.687.606,07	
P.A. TRENTO	1.003.576.749,77		1.655.831,32	1.335.347,84	2.773.382,00	1.009.343.310,93	550.790,79	-64.828,11	1.009.829.173,61	4.081.628,68	
VENETO	9.178.455.928,89	414.422,70	15.143.778,99	12.212.725,00	19.514.543,00	9.225.741.938,59	139.080.894,26	1.830.891,90	9.366.652.664,63	5.548.897,39	
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.327.282.981,35		3.839.846,20	3.096.650,16	4.567.542,00	2.338.787.019,71	-6.811.695,19	-14.322,12	2.331.961.002,41	2.395.502,02	
LIGURIA	3.022.093.141,66	132.341,43	4.986.232,00	4.021.154,84	6.454.613,00	3.037.687.482,93	-50.776.450,82	-333.994,24	2.986.577.037,87	-441.330,85	
EMILIA ROMAGNA	8.407.489.487,89	326.120,62	13.871.740,89	11.186.887,81	23.202.221,00	8.456.076.438,22	327.121.905,93	-3.102.889,72	8.780.095.454,43	6.184.885,89	
TOSCANA	7.101.022.924,80	294.686,30	11.716.186,93	9.448.521,72	14.592.509,00	7.137.074.808,54	143.918.020,63	-4.637.232,62	7.278.355.596,35	2.622.268,35	
UMBRIA	1.679.741.552,26	69.955,04	2.771.450,34	2.235.040,80	4.132.532,00	1.688.950.530,25	-12.282.579,11	1.096.522,69	1.678.574.273,83	2.084.896,01	
MARCHE	2.889.718.514,96	141.418,06	4.767.823,57	3.845.019,01	4.468.492,00	2.902.941.267,61	-32.876.743,90	-1.491.383,90	2.868.573.139,81	-1.153.515,36	
LAZIO	10.910.843.967,10	481.498,06	18.001.762,19	14.517.550,16	15.450.079,00	10.959.094.856,51	-292.983.892,88	2.284.255,59	10.728.385.219,22	-7.467.693,30	
ABRUZZO	2.468.614.693,53	106.992,93	4.073.033,16	3.284.704,16	3.603.666,00	2.479.693.099,78	-105.008.688,75	4.170.140,21	2.374.844.541,24	-1.509.992,69	
MOLISE	578.536.241,26	23.494,68	954.542,36	789.792,23	59.112,00	580.845.162,32	-34.853.490,32	-1.157.156,53	614.541.430,31	-309.686,49	
CAMPANIA	10.486.151.030,25	467.436,58	17.301.379,99	13.952.725,70	8.218.342,00	10.526.090.914,60	-363.767.081,57	3.013.553,81	10.175.377.386,84	-6.260.358,48	
PUGLIA	7.464.854.172,39	311.612,23	12.316.461,80	9.932.630,48	5.841.591,00	7.493.256.467,69	-211.041.231,09	4.603.014,06	7.288.818.250,86	-160.338,16	
BASILICATA	1.053.342.582,87	54.944,57	1.737.937,99	1.401.562,90	1.985.189,00	1.058.522.217,33	-48.153.372,71	-209.354,90	1.010.159.489,72	-458.590,12	
CALABRIA	3.596.137.355,31	157.132,05	5.934.352,80	4.785.768,38	2.108.417,00	3.609.734.625,94	-287.960.409,29	612.835,96	3.322.378.452,21	-1.520.304,73	
SICILIA	9.200.556.203,43	207.029,43	15.180.242,83	12.242.131,31	6.430.458,00	9.234.616.064,00	-229.329.770,67	638.426,90	9.005.922.720,24	-4.741.595,54	
SARDEGNA	3.093.302.479,55		5.103.722,18	4.115.904,98	4.162.332,00	3.106.684.438,72	-92.052.099,08	1.626.425,45	3.016.258.765,09	-1.235.927,49	
OSP. BAMBINO GESU'							241.413.979,86		241.413.979,86	1.930.538,16	
A.C.I.S.M.O.M. (*)							42.996.999,12		42.996.999,12		
TOTALE (***)	112.732.284.550	4.390.000	186.000.000	150.000.000	185.000.000	113.257.674.550	0	0	113.257.674.550	-10.531.092	113.247.143.457

(*) Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta

(**) Per effetto delle ritenute di legge pari al 48,11%, effettuate operando sulle somme ripartite, la quota finanziata dalla regione Sicilia ammonta a 199.787,12 euro.

(***) Totali arrotondati all'unità di euro.

Il saldo 2020 risulta in lieve miglioramento rispetto all'esercizio precedente ma comunque rivela uno scarso indice di attrattività del servizio sanitario regionale.

A seguito di richieste istruttorie ⁴¹ la Regione, con nota prot. n. 201233/12A2 del 23/10/2020, dopo aver evidenziato che «*La mobilità sanitaria costituisce esplicitazione del principio di unitarietà del SSN e del diritto di libera scelta del cittadino, esercitabile nell'ambito del quadro normativo vigente, sia in relazione alla salvaguardia degli equilibri economico-finanziari, dell'appropriatezza delle cure, del diritto alla prossimità dei servizi, sia in coerenza con le funzioni che fanno capo alle Regioni e agli Enti del Servizio sanitario nell'esercizio delle loro competenze in materia di programmazione e di committenza*» - (cfr. report osservatorio GIMBE n. 2/2020. *La mobilità sanitaria interregionale nel 2018*)» ha richiamato l'Intesa n. 189/CSR del 18.10.2018 (relativo alla compensazione della mobilità sanitaria relativa agli anni 2014-2016, con aggiornamento al 2017) che «*ha uniformato la procedura per la trasmissione di dati, definito i tempi per l'invio, le contestazioni e le controdeduzioni e individuato i tracciati record per i 7 flussi finanziari che corrispondono ad altrettante tipologie di prestazioni erogate ...*».

Con la predetta nota, nel precisare che i valori economici connessi alla mobilità vengono «*validati tardivamente rispetto all'anno di competenza e spesso vengono aggiornati con conguagli relativi anche ad annualità che precedono di oltre due anni quello di competenza, la qual cosa rende difficile anche calibrare eventuali interventi correttivi*», ha ammesso che, per la Regione Basilicata, le criticità sono state rilevate soprattutto per i ricoveri ospedalieri e per il cd. "File F, relativo alla farmaceutica fuori regione, evidenziando:

- per i primi che «*i flussi relativi alla mobilità per ricovero ordinario e in day-hospital in parte possono anche essere "fisiologici" laddove conseguono a:*
 - *configurazione della rete ospedaliera ed in particolare alla variabilità dell'offerta regionale delle varie specializzazioni, in attuazione del DM 70/2015 che prevede specialità con bacini di utenza che si estendono oltre i confini regionali;*
 - *fenomeni di mobilità di confine;*
 - *"mobilità fittizia", conseguente ai mancati tempestivi cambi di residenza (es. studenti, neo lavoratori, insegnanti assegnati a nuove cattedre)*»;

⁴¹ Con note istruttorie prot. n. 920 del 23/9/2020 e prot. n. 882 del 6/5/2021 sono stati chiesti aggiornamenti sulle misure eventualmente assunte al fine di evitare o comunque contenere il fenomeno della "migrazione sanitaria" (rispettivamente punti 4.5.i e 3.5.i).

- con riferimento alla farmaceutica, che «il risultato negativo per la Basilicata è attribuibile anche alla prescrizione quasi esclusiva di farmaci “originator” rispetto ai “biosimilari” nelle prescrizioni effettuate fuori regione a cittadini residenti in Basilicata»;⁴²
- che è da ritenersi non trascurabile il fatto «che i valori economici connessi alla mobilità vengono validati tardivamente rispetto all’anno di competenza e spesso vengono aggiornati con conguagli relativi anche ad annualità che precedono di oltre due anni quello di competenza, la qual cosa rende difficile anche calibrare eventuali interventi correttivi».

La predetta nota ha tenuto, comunque, a precisare che «la Regione ha inserito la mobilità sanitaria tra gli obiettivi di mandato **a pena decadenza**, ai sensi dell’art.2, comma 2 e ss. del D.Lgs n. 171/2016 e s.m.i. **allegato B, nei contratti dei direttori generali delle aziende del SSR...**».⁴³

È stato, altresì, comunicato che con la DGR 395/2019 si è provveduto all’aggiornamento per l’anno 2019 della precedente DGR 190/2018 (relativa agli obiettivi anni 2018-2020) individuando in tema di mobilità sanitaria i seguenti due obiettivi specifici:

3.d.1 – recupero mobilità passiva ospedaliera;⁴⁴

⁴² Si è, sul punto, evidenziato che «essendo tali farmaci soggetti quasi tutti a piano terapeutico, non sono sostituibili dal parte del farmacista come avviene per i farmaci generici per cui la struttura sanitaria fuori regione che prescrive e che eroga al cittadino il primo ciclo di terapia – quest’ultimo compensato in file F - determina sia un incremento della spesa per la mobilità ma successivamente anche un incremento della spesa farmaceutica diretta allorquando, in Regione, devono essere erogati per “continuità terapeutica” i cicli successivi fino al completamento della terapia».

⁴³ Si è riferito che, quanto sopra evidenziato, è avvenuto «nei termini di seguito descritti:

AOR San Carlo: “riduzione rispetto all’anno di compensazione precedente del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale, con bacino d’utenza coincidente con l’intero territorio della Basilicata, per le prestazioni rese nelle specialità a valenza regionale come individuate nel vigente piano socio – sanitario. Riduzione rispetto all’anno di compensazione precedente del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale, con bacino d’utenza coincidente con la provincia di Potenza a seguito del riordino del sistema sanitario regionale di cui alla L.R. 2/2017, per le prestazioni rese nelle specialità a valenza di base e provinciale come individuate nel vigente piano socio-sanitario, previa sottoscrizione di specifici accordi interaziendali con l’ASP ed il CROB”.

ASM: “Riduzione rispetto all’anno di compensazione precedente del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale, con bacino d’utenza coincidente con la provincia di Matera per le prestazioni rese nelle specialità a valenza di base e provinciale come individuate nel vigente piano socio-sanitario”

IRCCS CROB “L’Azienda Osp. Regionale San Carlo, l’Azienda sanitaria di Matera e l’IRCCS CROB attivano protocolli d’intesa per la riduzione del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale rispetto all’anno di compensazione interregionale precedente con riferimento alla sola mobilità sanitaria attiva di parte pubblica. La mancata riduzione non consente l’accesso al trattamento integrativo di cui al comma 5, dell’art.1. del DPCM 502/1995”.

⁴⁴ Rispetto a tale obiettivo «sono stati selezionati (basandosi sulle informazioni relative all’anno 2016- ultimo anno disponibile al momento della elaborazione) i primi DRG in ordine decrescente di spesa su cui fondare il miglioramento dell’attuale situazione debitoria. Ad ogni DGR selezionato è stato attribuito un tetto di valorizzazione annua massima ammissibile, in base alla politica di recupero prevista. Ciascuna azienda concorre in ugual misura nel raggiungimento dell’obiettivo di riduzione della spesa per il DGR selezionato e su cui ha capacità di intervenire».

3.d.2 – miglioramento del saldo della mobilità ospedaliera. ⁴⁵

È stata quindi trasmessa copia del protocollo con cui le Aziende hanno definito linee strategiche per il governo del fenomeno e la delibera di recepimento dell'ASP, evidenziando che *«I risultati di tale accordo saranno valutabili negli anni successivi»*. ⁴⁶

In aggiunta a quanto sopra esposto, la Regione, con nota del 5/6/2021 ha rappresentato che *«anche la delibera degli obiettivi per il triennio 2021-23 n. 287/21, da ultimo adottata, ripropone l'obiettivo di riduzione della mobilità sanitaria con due indicatori:*

3.d.1 – recupero mobilità passiva ospedaliera

3.d.2 – miglioramento del saldo della mobilità ospedaliera

L'elenco dei DRG oggetto di monitoraggio con la DGR 287/21 è stato modificato dopo valutazione dei dati eliminando anche quei DGR che sebbene eseguiti fuori regione sono riferibili a situazioni di emergenza e alla rianimazione ritenendoli, per loro stessa natura, riferibili a situazioni su cui la programmazione aziendale non ha possibilità di programmare azioni di recupero».

⁴⁵ Con riferimento a tale punto, *«partendo dal concetto che le aziende devono concorrere in maniera concertata all'abbattimento delle voci maggiori di spesa per i ricoveri in mobilità passiva e migliorare l'attrattività e la mobilità attiva, è stato definito un target che tiene conto del rapporto tra il valore economico della mobilità attiva ospedaliera e il valore economico della mobilità passiva, definendo il valore del target atteso»*.

⁴⁶ Le azioni strategiche previste nel predetto accordo per contenere la mobilità passiva si articolano nei seguenti ambiti:

- **Ruolo della Medicina del territorio.** Si è riconosciuto il ruolo fondamentale del medico di medicina generale, in quanto principale punto di contatto tra il cittadino e il Sistema Sanitario Regionale e conseguentemente le Aziende ASP ed ASM si sono impegnate *«non solo ad informare correttamente i medici di medicina generale sulle potenzialità di offerta sanitaria nel territorio di appartenenza ma anche a coinvolgerli in termini di responsabilità, per orientare i pazienti al consumo di prestazioni specialistiche più appropriato»*. A tale scopo si è ritenuto necessario *«innanzitutto favorire e diffondere in maniera pervasiva la conoscenza delle prestazioni che possono essere eseguite negli ospedali regionali. Di qui la necessità di predisporre un elenco dettagliato delle strutture ospedaliere regionali e delle prestazioni da queste eseguite, con particolare attenzione a quelle per le quali si registra una più alta mobilità passiva»*;

- **Potenziamento delle attività di ricovero.** In tale ambito si è ritenuto necessario soddisfare la domanda che proviene dall'intero territorio regionale, che è rilevante se si considerano le liste di attesa per alcuni interventi chirurgici che sono imputabili *«ai volumi di offerta prestazioni chirurgiche insufficienti a garantire il soddisfacimento della domanda dei cittadini lucani. Una carenza da imputare prevalentemente alla cronica carenza di dirigenti medici delle discipline coinvolte (anestesisti, ortopedici, cardiocirurghi etc.), determinata dall'impossibilità di reperire tali professionalità attraverso le ordinarie procedure concorsuali, tanto da impedire di fatto il pieno utilizzo delle sale operatorie»*. Si è, conseguentemente, prevista l'individuazione di risorse aggiuntive.

- **Piano di informazione e comunicazione.** Rilevato che la mobilità passiva è spesso determinata da una scarsa informazione delle prestazioni erogate in regione, le Aziende si sono impegnate *«a sviluppare strategie di promozione dell'offerta di prestazioni da parte delle proprie strutture, con riferimento soprattutto a quelle dove si registrano maggiori livelli di fuga, per aumentarne l'attrattività verso l'utenza e accorciarne sempre più le distanze»*;

- **Risultati attesi.** Le aziende si sono prefisse il potenziamento delle *«attività chirurgiche per prestazioni di ricovero di medio-alta complessità per contenere la mobilità passiva fuori regione»*;

- **Monitoraggio e rendicontazione.** Le aziende si sono impegnate *«a predisporre semestralmente apposita relazione riportante le attività svolte, i risultati raggiunti, eventuali criticità riscontrate nell'attuazione del presente piano e le eventuali azioni correttive»*.

Con la relazione istruttoria si è chiesto che venissero trasmesse le tabelle riassuntive della mobilità sanitaria interregionale complessive e relative a ciascun ente del SSR relative al biennio 2019-2020.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha trasmesso le tabelle richieste che di seguito si riproducono:

2019			
Enti del SSR	Saldo mobilità interregionale a seguito dei conguagli	Saldo mobilità internazionale	Saldo complessivo mobilità
ASP	- 61.561.300	- 1.211.123	- 62.772.422
ASM	- 22.998.102	- 656.763	- 23.654.865
AOR	19.529.178		19.529.178
CROB	11.717.400		11.717.400
	- 53.312.824	- 1.867.885	- 55.180.710

2020			
Enti del SSR	Saldo mobilità interregionale a seguito dei conguagli	Saldo mobilità internazionale	Saldo
ASP	- 63.125.574	- 297.077	- 63.422.651,06
ASM	- 27.072.381	- 161.513	- 27.233.895
AOR	26.845.130		26.845.130
CROB	14.990.099		14.990.099
	- 48.362.728	- 458.590	- 48.821.318

La Sezione rileva che da tali dati il saldo della mobilità 2020, se pur registra un miglioramento rispetto all'anno 2019, risulta peggiore dei saldi degli esercizi precedenti riportati nella relazione allegata alla parifica 2018.

Si ribadisce, pertanto, la necessità, ivi già espressa, che si provveda ad adottare tutte le necessarie misure per conseguire l'incremento della qualità e quantità dei servizi sanitari erogati e, quindi, migliorare il saldo tra mobilità attiva e passiva.

5.7 Controlli sulla gestione del Servizio Sanitario Regionale e misure di efficientamento e razionalizzazione della spesa

5.7.1 La Relazione annuale predisposta dal Presidente della Regione sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati per l'anno 2019 (di seguita denominata anche soltanto "Relazione"), trasmessa al sistema "Con.Te." in data 16/07/2020 con prot. n. AUT - 0000562, di cui più diffusamente si tratterà nella parte relativa all'analisi del funzionamento della macchina amministrativa, ha dedicato l'intera Sezione IV ai controlli sulla gestione del Servizio Sanitario Regionale.

L'analogha relazione prevista per il 2020 ancora non è stata trasmessa.

5.7.1.1 Nella Relazione (punto 4.1), ad aggiornamento delle informazioni fornite in occasione della relazione dell'anno precedente, si è rappresentato che, *«a fine 2018, la Regione ha provveduto a nominare, con incarico a tre anni, i nuovi Direttori generali per le Aziende commissariate con le deliberazioni che si riportano: DD.G.R. n. 1222 del 16.11.18 per ASP, n. 1223 del 16.11.18 per ASM e n. 1419 del 28.12.2018 per AOR San Carlo. Il contratto firmato è conforme allo schema tipo di cui all'allegato 1 della D.G.R. n. 33/2018 come integrato, per la parte del trattamento economico, dalla D.G.R. n. 861/2018. Ai Direttori nominati, ai sensi dell'art.2, comma 2 e ss del D. Lgs. n. 171/2016 e s.m.i., sono stati assegnati, con la delibera di nomina (allegato B), obiettivi di mandato, a pena di decadenza, come ribadito anche nell'art. 6 del contratto sottoscritto, relativi a: garanzia di erogazione dei LEA, equilibrio economico, governo dei tempi d'attesa, mobilità sanitaria, debito informativo, sanità digitale, lotta alla corruzione. Lo stesso articolo 6 stabilisce che il direttore nominato è tenuto, altresì, al raggiungimento degli obiettivi gestionali di salute e di carattere economico-finanziario stabiliti annualmente dalla Giunta regionale ai fini della corresponsione dell'incremento di cui al DPCM 502/95. Gli obiettivi per il 2019 sono stati aggiornati con la D.G.R. n. 395/19, di modifica ed integrazione della precedente D.G.R. n. 190/2018. Tra le modifiche apportate ci sono anche quelle resesi necessarie in applicazione della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, la quale stabilisce - all'articolo 1, comma 865 - che per il rispetto dei tempi di pagamento, previsti dalla legislazione vigente per gli Enti del Servizio Sanitario, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi Direttori generali e dei Direttori amministrativi*

inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato.

La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento. Al momento in cui si scrive (giugno 2020) non sono ancora disponibili i risultati completi della valutazione della Regione Basilicata da parte del Comitato Nazionale LEA e la Regione sta predisponendo la documentazione richiesta per l'invio in relazione alla valutazione anno 2019. In ambito regionale, la valutazione del raggiungimento degli obiettivi è sottoposta a verifica da parte della Commissione istituita con D.G.R. n. 484 del 12 marzo 2001 e s.m.i., sulla base anche delle certificazioni di raggiungimento dei singoli obiettivi da parte degli uffici dipartimentali competenti per materia».

Al predetto punto della relazione è stato, altresì, chiarito che lo stato delle valutazioni è quello riportato nella relazione relativa all'anno 2018.⁴⁷

Con riferimento alla questione relativa al raggiungimento degli obiettivi specifici assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie, in sede istruttoria (cfr. domanda 4.5.h della nota istruttoria prot. n. 920 del 23.09.2020) si è chiesto che la Regione trasmettesse una documentata relazione nella quale specificasse se (e secondo quali criteri) aveva proceduto alle relative verifiche.

In riscontro a tali richieste, con la nota prot. n. 201233/12A2 del 23/10/2020, oltre a fornire informazioni che confermano quanto riportato nella relazione, si è dichiarato che «Nel corso del 2019 non si è proceduto alla valutazione, ai fine della riconferma, di cui alle disposizioni dell'art. 3 bis, comma 6 del D.L.gs 502/92 non essendo trascorso il tempo previsto».

Nel precedente giudizio di parifica per l'esercizio 2018 la Regione, sullo stesso punto, ha affermato che era in corso di completamento la valutazione per l'anno 2016.

Con la relazione istruttoria si sono chiesti aggiornamenti in merito alle valutazioni del 2016 e a quelle dei successivi anni, con i relativi esiti.

⁴⁷ Nella relazione 2018 è stato dichiarato che «la Commissione ha concluso, nell'esercizio corrente, le attività di valutazione dell'operato dei Direttori Generali dell'anno 2015. Dagli esiti di valutazione è risultato, per l'AOR San Carlo, il mancato accesso al trattamento integrativo di cui al DPCM n. 502/1995 in quanto non è risultato realizzato, nel 2015, il miglioramento del saldo della mobilità sanitaria interregionale rispetto all'esercizio precedente (Allegato 1 della delibera di nomina)». Per l'effetto, «Con la deliberazione n. 542 del 7/8/2019 la Giunta regionale ha preso atto delle risultanze della Commissione non riconoscendo, per l'anno 2015, il trattamento integrativo di cui al DPCM n. 502/1995 al Direttore Generale pro tempore dell'AOR San Carlo» (punto 4.2/2018)».

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione, nel trasmettere documentazione, ha evidenziato:

- che «Con DGR n. 520/2020 è stata costituita la Commissione per la valutazione dell'attività dei Direttori Generali delle Aziende ed Enti del SSR di Basilicata...»;
- che «Con la successiva determinazione dirigenziale 13A2.2021/D.00275 del 1/7/2021 è stata nominata la segreteria tecnica della Commissione per la valutazione dei Direttori Generali di Aziende ed Enti del SSR di Basilicata»;
- che «La commissione di valutazione si è insediata il giorno 30 settembre 2021 in collegamento da remoto; successivamente all'insediamento alla stessa, a cura della segreteria tecnica, sono stati forniti materiali già valutati per l'anno 2016 e i materiali da valutare per l'anno 2017»;
- che «Con nota prot. n° 181271/13A2 del 11/11/2021 si è chiesto alla Commissione e alla Segreteria Tecnica di procedere con urgenza alla valutazione dei direttori generali relativamente agli anni 2016 e 2017».

Sul punto si conferma il ritardo nella valutazione dei direttori generali.

5.7.1.2 Con riferimento all'esercizio dell'attività di controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie, in riscontro alle richieste istruttorie riguardanti tale attività e alle anomalie di rilievo che nella stessa fossero state riscontrate (cfr. domanda 4.5.h della nota istruttoria prot. n. 920 del 23.09.2020), con la nota prot. n. 201233/12A2 del 23/10/2020 è stato dichiarato quanto segue:

«La Regione dall'anno 2011 aderisce ad un network di Regioni- coordinato dalla Scuola Superiore S. Anna di Pisa - Laboratorio di Management (MeS) - che "condividono un sistema comune di valutazione della performance, anche in ottica di benchmarking, tra le Aziende sanitarie regionali, tramite il calcolo di indicatori condivisi". Il risultato dell'attività realizzata in collaborazione con il predetto laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa ha già prodotto i rapporti annuali di performance delle strutture del SSR della Basilicata, per gli anni che vanno dal 2010 al 2019, in benchmarking con le altre regioni; la valutazione del target sui diversi indicatori viene valutato anche per la rimodulazione annuale degli obiettivi da assegnare ai direttori aziendali Tale sistema monitorato ed aggiornato in relazione ai contenuti del Patto per la salute ha contribuito a che la Regione Basilicata abbia sempre ottenuto il giudizio di "adempienza" da parte

del ... Comitato LEA, istituito presso il Ministero della Salute proprio per la valutazione dell'erogazione dei LEA nelle regioni a statuto ordinario. L'ultima valutazione fa riferimento all'anno 2018; l'anno 2019 è in valutazione.

La Regione monitora, attraverso la lettura dei verbali dei collegi sindacali -tramite l'applicativo PISA della Ragioneria generale dello Stato- le situazioni esposte dagli organi di controllo, richiamando puntualmente le Aziende stesse sulle specifiche tematiche e chiedendo riscontri sulle criticità evidenziate e sulle misure messe in atto, di concerto con gli uffici dipartimentali competenti per l'istruttoria in merito agli specifici provvedimenti aziendali quali i Bilanci, la definizione delle piante organiche, e chiedendo conferma che l'organo di controllo abbia dichiarato superata la critica segnalata».48

La Relazione del Presidente sui controlli interni ha, inoltre, affrontato la problematica relativa alle anomalie e/o rilievi riscontrati dai collegi sindacali degli enti sanitari nell'esercizio dell'attività di controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie, riferendo che «Il Dipartimento Politiche della Persona ha richiesto alle Aziende Sanitarie di fornire adeguato riscontro ai rilievi operati dai Collegi sindacali in sede di controllo. Come già comunicato in occasione della precedente relazione, i rilievi formulati dagli organi di controllo aziendali attengono, in particolare, alle proroghe dei contratti di fornitura ed agli affidamenti in urgenza senza gara. Dalla lettura dei verbali tramite l'applicativo PISA della Ragioneria Generale dello Stato, si evidenzia che

48 Dal punto 4.5 della Relazione 2019, inoltre, con riferimento al network di Regioni, coordinato dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa - Laboratorio di Management (MeS), si rileva che «Tale collaborazione è stata deliberata anche per il triennio 2020-2022. Il valore aggiunto della valutazione della performance con la metodologia del MeS, metodologicamente validata e certificata, è la trasparenza del sistema valutativo e la possibilità di individuare aree prioritarie di intervento per il miglioramento della governance del SSR. I risultati sono resi disponibili per le Aziende stesse. Partendo dai risultati rilevati vengono calibrati gli obiettivi di salute da assegnare alle direzioni strategiche delle Aziende del SSR. Inoltre, nell'ambito della sperimentazione degli indicatori di cui al decreto Ministero della Salute del 12 marzo 2019 - Nuovo sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, la Regione ha sottoscritto un accordo di collaborazione, a titolo gratuito, con la Fondazione - (senza fini di lucro) ReS - Ricerca e Salute con sede legale in Roma, per il monitoraggio di alcuni percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA) considerati indicativi di presa in carico della cronicità. I PDTA individuati dal Ministero in ambito della sperimentazione sono quelli per BPCO (broncopatia cronica ostruttiva), scompenso cardiaco, diabete ed alcuni percorsi oncologici. Il monitoraggio avviene secondo la metodologia messa a punto dal Ministero e si basa sui dati presenti nelle diverse banche dati del SSR e permette di:

1. stimare il numero complessivo di pazienti affetti dalla patologia di interesse (prevalenza);
2. stimare il numero complessivo di nuovi pazienti presi in carico annualmente per la patologia di interesse (incidenza);
3. considerare il processo temporale delle prestazioni erogate (PDTA) ai pazienti prevalenti, o incidenti, anche in riferimento al livello assistenziale (prevenzione, territoriale, ospedaliera), ed individuare idonee misure (indicatori) dei PDTA;
4. definire gli esiti di interesse per il SSN sperimentati dai pazienti prevalenti, o incidenti, ed individuare idonee misure (indicatori) di esito;
5. stimare il consumo di risorse (in termini di tariffe ma anche di stima dei costi reali) dei PDTA;
6. valutare l'efficacia pratica (effectiveness) e l'efficienza dei PDTA;
7. confrontare PDTA osservati per lo stesso bisogno di salute/assistenza, in termini di efficacia, qualità ed efficienza;
8. effettuare stime meta-analitiche e valutazioni a livello nazionale.

La sperimentazione ha riguardato i dati relativi all'anno 2018. I dati sono stati inviati al Ministero della Salute».

in genere le richieste di chiarimenti formulate dai Collegi alle Aziende vengono riscontrate dagli uffici interessati e, nei verbali successivi, tali chiarimenti vengono valutati come esaustivi. Non risulta pervenuta al protocollo dipartimentale, al momento, alcuna richiesta del MEF di relazionare in merito alle osservazioni relative alla gestione amministrativo contabile sulle Aziende Sanitarie per l'anno 2019» (punto 4.3).

Si evidenzia, inoltre, che, nella relazione (punto 4.14) la Regione ha dichiarato di aver monitorato che l'acquisto di beni non sanitari, di importo superiore a 1.000 euro, effettuato dagli enti del servizio sanitario regionale, sia avvenuto tramite gli strumenti di negoziazione telematica messi a disposizione da Consip, o dalla Centrale di committenza regionale (ai sensi del D.L. n. 95/2012, art. 15, comma 13, lett. d), evidenziando che «Annualmente la Regione Basilicata richiede alle AA.SS. ed OO. regionali di certificare l'avvenuto rispetto di quanto previsto dal D.L. n. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. d e s.m.i.

In riferimento all'anno 2019, con nota prot. reg. n. 109843/13A2 del 16.06.2020, la Regione Basilicata ha richiesto la certificazione, da parte degli Enti appartenenti al SSR, sull'utilizzo, per l'approvvigionamento di beni e servizi (sanitari e non sanitari) di importo pari o superiore a 1.000 euro e relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, degli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP, ovvero, se disponibili, dalle centrali di committenza regionali.

Tutte le Aziende hanno riscontrato positivamente il rispetto della normativa in questione».

Con riferimento all'esercizio 2020, in riscontro a specifica richiesta da parte della Sezione (cfr. domanda 3.5.h della nota istruttoria n. 882 del 6.05.2021), la Regione, con la nota del 5/6/2021, ha precisato che: «... esercita il monitoraggio della erogazione dell'assistenza sanitaria attraverso la valutazione di diversi elementi.

Il livello nazionale valuta l'erogazione dei LEA attraverso il Comitato nazionale LEA. Per l'ultimo anno di valutazione – 2019- il Comitato LEA nella seduta del 12.1.21 ha verbalizzato “La Regione Basilicata conclude positivamente la verifica 2019, superando gli impegni assegnati per la valutazione 2018” , rimanendo ancora in valutazione, in quella data, le specifiche sezioni sottoposte a valutazione

congiunta anche con il MEF (vale a dire: spesa farmaceutica, Percorsi attuativi della certificabilità dei bilanci degli Enti del SSN, Sistema Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE)».⁴⁹

Tale dato è confermato dall'Allegato 3.5.h_1, contenente il Verbale del Comitato LEA del 12.1.2021, trasmesso dalla Regione.

Con la relazione istruttoria si è chiesto che, sul punto, venisse fornito ogni utile aggiornamento provvedendo a trasmettere tutta la ulteriore documentazione disponibile relativamente alle valutazioni della Regione Basilicata da parte del Comitato Nazionale LEA per gli esercizi 2019 e 2020.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 la Regione ha rappresentato che «Ad integrazione di quanto riferito in merito ai contenuti del verbale del Comitato LEA del 12.1.2021, si fornisce la nota del Ministero dell'Economia e Finanze del 29.10.21 che, avendo completato l'istruttoria per gli aspetti da valutarsi congiuntamente tra MEF e Ministero Salute, ha comunicato l'esito della verifica degli adempimenti regionali ai fini dell'accesso all'integrazione al finanziamento sanitario corrente per l'anno 2019.

Relativamente alla valutazione sulla erogazione del LEA per gli anni 2020 e 2021 si rappresenta che il Coordinamento della Commissione Salute ed il Comitato LEA, in considerazione del fatto che la fase pandemica ha impattato sulla erogazione delle attività ordinarie e sulle prestazioni ritenute non urgenti, di fatto sospese nei periodi di maggiore impatto della pandemia, stanno mettendo a punto nuove modalità di valutazione al momento ancora non rese ufficialmente alle regioni».

Dalla nota MEF 17/2021 del 29 ottobre 2021 si evince che la Regione Basilicata è risultata adempiente per l'anno 2019.

⁴⁹ Nella nota si sono ulteriormente specificati gli «Elementi che vengono valutati:

1) **i flussi informativi** di cui al sistema nazionale NSIS che confluiscono nelle piattaforme sottoposte al controllo del Comitato Nazionale LEA

2) **dati del PNE** (piano nazionale esiti) che attraverso la valutazione di indicatori, di volumi di attività e di esito restituiscono una immagine completa del Sistema sanitario,

3) il **monitoraggio degli indicatori del network di regioni** - coordinato dalla Scuola Superiore S. Anna di Pisa – Laboratorio di Management (MeS) - che "condividono un sistema comune di valutazione della performance, anche in ottica di benchmarking, tra le Aziende sanitarie regionali, tramite il calcolo di indicatori condivisi.

Le valutazioni degli elementi di cui sopra sono elementi in entrata nel processo di determinazione degli obiettivi definiti per la valutazione dei direttori generali delle Aziende, adottati con programmazione triennale e, se del caso, aggiornati annualmente (ultima DGR n. 287/2021 per il triennio 2021-2023)

La Regione monitora anche **le osservazioni dei collegi sindacali** attraverso la lettura dei verbali, tramite l'applicativo PISA della Ragioneria Generale dello Stato, e le attività messe in atto dalle Aziende per il superamento delle criticità evidenziate».

La Regione, con precedente nota, ha trasmesso copia della DGR 287/2021 (cfr. allegato 3.5.h_2) con la quale, nel deliberare l'approvazione per gli anni 2021 - 2022 - 2023 degli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria distinti per ognuna delle Aziende del SSR, ha evidenziato tra l'altro che:

- nel documento "Sistema di Valutazione 2021-2023" alla stessa allegato, «*si è tenuto conto degli indicatori di valutazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), del programma nazionale di valutazione degli esiti (PNE), del Sistema di valutazione delle performance del network dei sistemi sanitari regionali della Scuola Superiore Sant'Anna e di alcuni specifici indicatori regionali, tenendo anche conto di alcune proiezioni, relative al nuovo sistema di valutazione - DM Salute del 12 marzo 2019 - G.U n. 138 del 14.6.2019 - rese disponibili alle Regioni dal Ministero della Salute da cui si evince un risultato di "non adempienza" della Regione Basilicata su indicatori relativi all'area territoriale/distrettuale, per cui si rende necessario migliorare la performance del sistema sanitario regionale in tale ambito*»;

- che sono state fatte salve "tutte le disposizioni di cui **all'allegato 2, parte integrante e sostanziale** della DGR 395/2019 ... redatto in attuazione della L. 145/2018, laddove prevede che il 30% della quota premiale, di cui al DPCM 502/95, sia attribuibile sulla valutazione dei tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie".

Relativamente agli indicatori dell'area territoriale/distrettuale, con la relazione istruttoria si è chiesto che fossero indicate le azioni poste in essere e da intraprendere per il superamento di tale criticità.

A seguito di richiesta istruttoria concernente il rilevato risultato di "non adempienza", la Regione con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 ha specificato che: «*la frase soprariportata e contenuta nelle premesse della D.G.R. 287/2021 fa riferimento solamente ad una proiezione elaborata dagli uffici del Ministero, in applicazione dei nuovi parametri -definiti nel DM Salute del 12 marzo 2019 - G.U n. 138 del 14.6.2019 - di fatto ancora non applicabili.*

Comunque, proprio in relazione alla proiezione di cui vi è stata conoscenza sono stati confermati/modificati alcuni degli obiettivi territoriali assegnati alle Direzioni aziendali; inoltre, si rappresenta che i programmi regionali approvati in attuazione del D.L. 34/2020 - art. 1 vanno nella direzione del potenziamento dell'assistenza territoriale e sono destinati ad avere effetto anche oltre il periodo pandemico; si cita ad esempio il potenziamento della domiciliarità e la telemedicina».

La Sezione si riserva di monitorare l'efficacia delle misure poste in essere dalla Regione per il superamento delle criticità sopra rilevate in occasione del prossimo giudizio di parifica.

5.7.1.3 A norma dell'art. 1 della legge n. 208 del 28.12.2015, la realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario (*risk management*) rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale perché consente maggiore appropriatezza nell'utilizzo delle risorse disponibili e garantisce la tutela del paziente (comma 538); le Regioni, pertanto, devono disporre che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione di tale rischio (comma 539).

Nella Relazione del Presidente (punto 4.7) è stato dichiarato che la Regione adotta annualmente Linee Guida per la gestione del rischio sanitario (*risk management*) basandosi sugli esiti del monitoraggio di flussi informativi relativi agli eventi di rischio rilevati dalle singole strutture del servizio sanitario regionale (art. 1, co.539, l. 208/2015), esplicitando, in aggiunta a quanto comunicato per l'anno 2018, che *«l'aggiornamento della pianificazione triennale è stato approvato con la Determinazione Dirigenziale n. 290/19 relativamente al Programma regionale per triennio 2019-2021 promosso dal Gruppo Regionale di Coordinamento (GRC) ai sensi della D.G.R. n. 137/2015. In particolare, è stato stabilito che, nel corso del triennio, le Aziende provvederanno a revisionare tutti i documenti aziendali già predisposti (es. procedure e protocolli) in merito alle "raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella" tenendo conto anche dei percorsi paziente di cui al Manuale di accreditamento regionale che, al loro interno, contengono anche una sezione dedicata al risk management. Gli specifici flussi informativi di cui sistema nazionale SIMES rientrano tra quelli obbligatori e sono regolarmente alimentati dalle Aziende del SSR ed inviati al livello ministeriale».*

5.7.1.4 Ai sensi dell'art. 21 del D.P.C.M. 12/01/2017 (di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) il Servizio sanitario nazionale garantisce l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale, e le regioni e le province autonome organizzano tali attività garantendo uniformità sul proprio territorio nelle modalità, nelle

procedure e negli strumenti di valutazione multidimensionale, anche in riferimento alle diverse fasi del progetto di assistenza.

A tale riguardo (punto 4.8) la Regione ha dichiarato di monitorare l'organizzazione delle attività relative all'assistenza sociosanitaria al fine di garantire uniformità sul territorio ed accesso unitario a tali servizi, sanitari e sociali, quando posti dal legislatore in tutto o in parte a carico del servizio sanitario nazionale ed ha illustrato le attività svolte e gli esiti del monitoraggio.

5.7.1.5 Ai sensi dell'art. 8-octies, comma 1, del D.Lgs. n. 502/92 la regione e le aziende unità sanitarie locali attivano un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali da parte di tutti i soggetti interessati nonché sulla qualità della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese.

A tale riguardo la Regione ha affermato di aver concluso le procedure per l'accreditamento istituzionale definitivo (art. 2, co. 35, d.l. n. 225/2010) e di programmare ed effettuare controlli sistematici sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate (punti 4.6 e 4.9 della Relazione) e, in aggiunta «...a quanto comunicato in occasione della relazione anno 2018, come successivamente integrata in risposta alle osservazioni di Codesta Corte per la stessa annualità» ha dichiarato quanto segue:

«In Regione Basilicata, le attività sanitarie rese in regime di ricovero da parte di strutture accreditate riguardano unicamente le attività di riabilitazione intensiva (cod. 56) e lungodegenza medica (cod. 60). Il programma di controllo regionale annuale interessa anche tutte le strutture eroganti attività di ricovero per acuti, individuate in coerenza con atti ministeriali e regionali, le cui risultanze sono valutate nell'ambito del monitoraggio nazionale LEA. Per l'anno 2019 i criteri di valutazione applicati discendono dalle tipologie di controllo di cui alle previsioni normative della L. 6 agosto 2008, n. 133 (controlli formali 10%) e del D.M. Salute del 10.12.2009 (controlli appropriatezza 2,5%). D'altra parte la Regione, con precedenti atti deliberativi (D.G.R. 139/12 non modificata dalla successiva D.G.R. 463/13) di recepimento di Accordi Stato - Regioni, ha individuato - per i cod. 56 e 60 - quali situazioni potenzialmente a rischio di inappropriata sia per il pubblico che per il privato "i ricoveri ordinari ripetuti nei reparti codice 56 con intervallo temporale 0-7 giorni".

Con riferimento all'ultimo anno disponibile vengono fornite le informazioni richieste» nelle tabelle di seguito riportate.

Tabella 1A Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art. 79, comma 1 septies, legge n. 133 del 06.08.2008) – Anno di verifica 2019

Erogatore	numero totale cartelle cliniche	numero cartelle cliniche monitorate	% cartelle monitorate sul totale	numero prestazioni risultate inappropriate	% prestazioni erogate in condizioni di inappropriatezza
Centro Don Gnocchi (Acerenza)	631	63	10%	0	0,0%
Universo Salute	307	35	11%	0	0,0%

Tabella 1B Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza ai sensi del DM del 10.12.2009 – Anno di verifica 2019

Erogatore	numero totale cartelle cliniche	numero cartelle cliniche analizzate	percentuale di prestazioni erogate in condizioni di inappropriatezza
Centro Don Gnocchi	631	24	3,8%
Universo Salute	307	16	5,2%

Nella Relazione del Presidente della Regione sui controlli interni (punto 4.10) è stato, inoltre, dichiarato che la Regione ha adeguato il proprio sistema di monitoraggio ai criteri di controllo della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie stabiliti dal D.P.C.M. 12/1/2017, capo V, specificando di aver recepito tali disposizioni con la D.G.R. n. 660/2017 e rinviando a successivi provvedimenti l'attuazione dello stesso (con la D.G.R. n. 972/2017 sono state dettate disposizioni attuative in merito all'art. 52 e All. 7 del DPCM 12.1.2017 relativamente alle malattie rare).

Per quanto concerne le misure adottate dalla Regione per incentivare l'esecuzione in regime di ricovero diurno delle classi di ricovero elencate nell'allegato 6A del DPCM 12/1/2017 (DRG da alto rischi di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria) ed il trasferimento dal regime di *day surgery* al regime ambulatoriale degli interventi chirurgici elencati nell'allegato 6B del DPCM 12/1/2017 (prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di *day surgery*, trasferibili in ambiente ambulatoriale), nella Relazione annuale del Presidente sui controlli interni, è stato dichiarato:

- che «la Regione Basilicata già dal 2002, con la D.G.R. n. 366/2002 (direttiva vincolante per la gestione delle Aziende Sanitarie regionali), ha definito, per ciascuna azienda, forme di disincentivazione per l'esecuzione di alcune prestazioni in regime di ricovero ordinario o diurno e

relativa soglia massima di erogabilità con particolare riferimento ai DRG a forte rischio di inappropriatazza (medici e chirurgici). Tale elenco comprende una parte dei DRG di cui all'allegato 6A del DPCM 12/1/2017.

Con la D.G.R. n. 395/2019 sono stati confermati, per l'anno 2019, gli obiettivi di salute e programmazione per le aziende sanitarie previste per l'anno 2018 di cui alla D.G.R. n.190/2018; è stato modificato l'indicatore sui parti cesarei in linea con i limiti di accettabilità previsti dal DM n. 70/2015 ed è stato introdotto un nuovo obiettivo in materia di DS delle colecistectomie laparoscopiche secondo il protocollo operativo previsto dal nuovo sistema di garanzia»;

- che «la Regione Basilicata, già con la D.G.R. n. 674/2010 a modifica ed integrazione del nomenclatore regionale delle prestazioni ambulatoriali, ha definito il trasferimento al regime ambulatoriale delle prestazioni di cui all'allegato B al provvedimento, erogate in forma di ricovero day surgery definendone altresì la tariffa. Tale allegato è coerente con l'allegato 6B del DPCM 12/1/2017».

5.7.1.6 Nella Relazione (punto 4.11) è stato inoltre dichiarato che, a fronte delle prestazioni previste dagli accordi contrattuali con le strutture sanitarie accreditate, la Regione ha adottato controlli sistematici a consuntivo dei volumi e del budget economico concordato a preventivo. In particolare, è stato riferito che «La Regione Basilicata, con la D.G.R. n. 432/2019, ha approvato in via definitiva la D.G.R. n. 67/2019 e s.m.i. di determinazione - per l'anno 2019 - dei tetti di spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale ex art. 25 Legge n. 833/78. Nel provvedimento si impegnano le Aziende Sanitarie Locali di Potenza e di Matera a: definire e programmare un sistema di controlli sull'appropriatezza delle cure e dei processi di sistema e sulla qualità dei servizi resi e assumere tutte le iniziative utili a recepire quanto previsto dalla Legge n. 190/2012 e s.m.i. in materia di trasparenza e lotta alla corruzione al fine di prevenire e di evitare fenomeni distorsivi della corretta erogazione delle prestazioni e di corruzione, ossia fenomeni di induzione indebita della domanda di prestazioni o situazioni anomale sotto il profilo dell'appropriatezza e del rispetto delle leggi vigenti; assumere iniziative di controllo e di accertamento straordinario tese a valutare l'osservanza delle norme, l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni laddove le strutture realizzino un aumento di produttività superiore al 20% rispetto alla media degli ultimi tre anni e a recepire quanto previsto in materia di controlli di cui all'art.8-octies del D. Lgs. n. 229/1999 e s.m.i.

Con la D.G.R. n.727/2018 e D.G.R. n. 658/2019 è stato approvato lo schema di contratto per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art.25 legge n. 833/78 che - all'art.10 - disciplina i controlli che la struttura privata si impegna a garantire e le Aziende sanitarie sono tenute ad effettuare.

Il rispetto degli accordi contrattuali è garantito, per quanto attiene alla tipologia delle prestazioni erogabili ed alle tariffe applicate, attraverso l'utilizzo di una procedura informatica (CEAWEB) messa a disposizione dalla Regione Basilicata. Il CEAWEB è una piattaforma informatica gestionale, di proprietà della Regione Basilicata, che prevede la registrazione obbligatoria da parte del centro, mese per mese, di tutte le prestazioni erogate e dei relativi codici del tariffario nazionale e regionale, ma non consente al centro di inserire prestazioni (inserite dall'Azienda Sanitaria) e tariffe (definite dalla Regione) diverse da quelle contrattualizzate e definite a livello regionale. La procedura pertanto automaticamente elabora i dati sulla base delle prestazioni, codificate a livello regionale, e delle relative tariffe.

Ciascun centro trasmette, in uno alla fattura ai fini della liquidazione delle prestazioni, una c.d. Lista di Liquidazione e la relativa documentazione sanitaria (ricette). La struttura amministrativa delle Aziende preposta alla liquidazione delle fatture verifica la corrispondenza delle prestazioni indicate nella lista di liquidazione trasmessa dal centro con i dati acquisiti direttamente dal gestionale e con gli importi complessivi riportati in fattura. La liquidazione delle relative fatture avviene previa verifica della regolarità contabile ed amministrativa e fatti salvi eventuali congruagli ad esito dei controlli sanitari. Contestualmente sono stati attivati controlli quali-quantitativi con l'individuazione dei casi in cui la prestazione sia stata erogata sulla base di prescrizioni mediche redatte senza indicazione del quesito diagnostico. Detti casi sono ad oggi oggetto di valutazione ai fini dell'individuazione del soggetto a cui effettuare la contestazione (medico prescrittore ovvero struttura erogatrice). Si evidenzia infine che nei provvedimenti aziendali di liquidazione delle spettanze dovute ai Centri, le Aziende Sanitarie Locali riportano "che sono in corso i controlli sanitari sull'appropriatezza delle prestazioni erogate" e ci si riserva di effettuare "sulle successive liquidazioni l'eventuale decurtazione delle prestazioni contestate ad esito dei controlli".

Analogamente, con le D.G.R. n. 411/2018 e D.G.R. n.667/2018 in materia di determinazione - per l'anno 2019 - dei tetti di spesa per l'assistenza riabilitativa ex art. 26 Legge n. 833/78, si impegnano le Aziende Sanitarie Locali di Potenza e di Matera ad effettuare tali controlli (cfr. punti 10 e 11 del dispositivo)».

Con la relazione istruttoria si è chiesto che si specificasse lo stato dei controlli sull'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie accreditate e sul rispetto dei tetti di spesa per l'assistenza riabilitativa.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è rappresentato che « *la Giunta Regionale, con la DGR n.613/2020, ha modificato il comma 7 dell'art.3 dello schema tipo di contratto allegato alla DGR n.727/2018, stabilendo che "La Struttura Privata, in linea con le direttive nazionali, regionali, le evidenze scientifiche e con i Piani Attuativi Aziendali, si impegna ad erogare le prestazioni, garantendo l'accessibilità, la continuità assistenziale, l'appropriatezza clinica ed organizzativa – in termini di rispetto dei tempi minimi di erogazione delle prestazioni in relazione alle risorse, alle competenze tecniche disponibili e a tutte le altre risorse necessarie all'erogazione delle prestazioni con uno standard sufficientemente elevato – e si impegna a ridurre le liste di attesa secondo l'ordine cronologico di presentazione o prenotazione o per priorità di accesso della richiesta". Le strutture aziendali di controllo hanno effettuato, nel rispetto dello schema di contratto di cui alla DGR n.727/2018 modificato dalla DGR n.613/2020, i controlli relativamente alle prestazioni erogate nell'anno 2020 dalle strutture private contrattualizzate.*

In applicazione dell'art.45 comma 1 ter del DL n.124/2019, convertito con modificazioni dalla L n.157/2019, preso atto dell'equilibrio economico e finanziario al 31.12.2020, certificato dal competente tavolo ministeriale, il tetto di spesa per l'anno 2020 è rideterminato nel valore della spesa consuntivata dell'anno 2011, pari a € 30.603.852 per la riabilitazione ex art.26 legge n.833/78.

Nella DGR n.533/2021, si riporta il tetto di spesa complessivo regionale per le strutture private accreditate per la riabilitazione ex art.26 legge n.833/78, che è pari a € 30.603.852 e l'importo complessivo da liquidare che è pari a € 27.106.407».

Si rileva la persistenza della criticità relativa ai casi in cui i medici della ASL di competenza non provvedono ad una corretta compilazione della prescrizione, in quanto omettono la diagnosi, e quindi di fatto non può essere svolto un "controllo di congruità" delle prestazioni e il monitoraggio delle spese.

Nella relazione allegata alla parifica 2017 (alla quale si rinvia per ulteriori dettagli) si è rilevato: che, a seguito della contestazione dell'assenza del quesito diagnostico effettuata dall'U.O. preposta ad alcuni centri, gli stessi hanno asserito "che la contestazione andava

fatta ai Medici di Medicina Generale", rifiutandosi di emettere la nota credito; che la stessa U.O. era pertanto in attesa di direttive, in mancanza di una diversa regolamentazione regionale e aziendale, in ordine alla contestabilità al centro erogatore dell'esecuzione della prestazione in assenza di quesito diagnostico sulla prescrizione. Tali criticità non sono risultate superate con il recepimento, con la DGR n. 271/2019, dell'intesa del 21.2.2019 relativa al Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021, contenente misure per una più corretta prescrizione medica (compreso la diagnosi), visto il rinvio ad un futuro Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per la definizione delle linee guida per l'uniforme applicazione a livello regionale delle modalità prescrittive.

Alla luce di quanto emerso nell'ultima parifica e in questa sede – in ordine al fatto che i casi in cui la prestazione è stata erogata sulla base di prescrizioni mediche redatte senza indicazione del quesito diagnostico sono ad oggi oggetto di valutazione ai fini dell'individuazione del soggetto a cui effettuare la contestazione (medico prescrittore ovvero struttura erogatrice) – si rileva la necessità che si provveda al celere superamento di tale problematica.

5.7.1.7 Nella parte finale della Relazione il Presidente ha, tra l'altro, dichiarato:

- che la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie;⁵⁰
- che non vi sono aziende che si trovino assoggettate alla procedura dei Piani di rientro aziendali (art. 1, comma 529 e ss., l. n. 208/2015 e decreto Ministero Salute – GU Serie Generale n. 164 del 15/07/2016);
- che la Regione ha dato integrale copertura al disavanzo sanitario con «risorse appositamente stanziare nei bilanci regionali nel periodo 2014 - 2018, in ottemperanza alle decisioni assunte dal Tavolo di verifica ministeriale», liquidando nel corso del 2017, in favore delle due Aziende

⁵⁰ Sul punto è stato specificato che:

«La Regione ha recepito il Piano Nazionale Gestione Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (D.G.R. n. 271/2019 e n. 570/2019), sulla base del quale le Aziende del SSR hanno redatto il proprio Piano aziendale.

Le attività di monitoraggio, che riguardano sia il pubblico che il privato accreditato, focalizzano l'attenzione sulla rilevazione dei tempi di attesa tempi assegnati all'utente al momento in cui contatta il CUP regionale per una prenotazione. Il monitoraggio riguarda 69 prestazioni (tra visite e prestazioni strumentali) come individuate all'interno del Piano Nazionale tempi d'attesa recepito dalla Regione. Il monitoraggio si svolge nel corso di una settimana intera, quattro volte per anno (gennaio, aprile, luglio e ottobre); trattasi del cosiddetto monitoraggio ex ante. I risultati sono trasmessi al Ministero della Salute. Tutte le attività inerenti l'attuazione del PNGLA a livello regionale sono valutate tra gli adempimenti LEA».

sanitarie risorse pari a 35 mln di euro, ed erogando con disposizione dirigenziale n. 41 del 20.3.2018 la restante quota di 1,436 mln a valere sul cap. U50020 del bilancio regionale;

- che la Regione, per il governo dei volumi di attività e dei tetti di spesa, ha esercitato la facoltà di modulare gli importi tariffari praticati per la remunerazione dei soggetti erogatori pubblici e privati (per i quali non sussistono livelli diversi in relazione alla residenza del paziente) entro i valori massimi nazionali (art. 1, comma 171, dalla L. n. 311/2004).⁵¹

5.7.2 Al fine di razionalizzare le risorse in ambito sanitario e di conseguire una riduzione della spesa per acquisto di beni e servizi, l'art. 15, comma 13, del D.L. 06/07/2012, n. 95 ha, tra l'altro, stabilito:

- che, nel rispetto dei previsti presupposti e modalità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici ed assumendo come riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per mille abitanti di cui il 25 per cento riferito a ricoveri diurni. La riduzione dei posti letto è a carico dei presidi ospedalieri pubblici per una quota non inferiore al 50 per cento del totale dei posti letto da ridurre ed è conseguita esclusivamente attraverso la soppressione di unità operative complesse. Nelle singole regioni e province autonome, fino ad avvenuta realizzazione del processo di riduzione dei posti letto e delle corrispondenti unità operative complesse, è sospeso il conferimento o il rinnovo di incarichi ai sensi dell'articolo 15-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni. Nell'ambito del processo di riduzione, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano operano una verifica, sotto il profilo assistenziale

⁵¹ Sul punto è stato ulteriormente specificato che «In Regione, le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale sono remunerate con le tariffe definite dal DM 18.10.2012, fatta eccezione, dopo attenta valutazione e verifica da parte del nuovo assetto amministrativo, per le prestazioni di medicina di laboratorio le cui tariffe sono definite dalla D.G.R. n.989/2013 per le quali la Regione Basilicata ha esercitato la facoltà di modulare gli importi tariffari per la remunerazione dei soggetti pubblici e privati ma non entro i valori massimi nazionali (cfr. art.16 comma 1 della LR n.5/2015, art.16 comma 1 della LR n.18/2017 e art.75 comma 1 della LR n.11/2018)»).

e gestionale, della funzionalità delle piccole strutture ospedaliere pubbliche, anche se funzionalmente e amministrativamente facenti parte di presidi ospedalieri articolati in più sedi, e promuovono l'ulteriore passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, favorendo l'assistenza residenziale e domiciliare (lett. c);

- che il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici (di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111) è rideterminato, per l'anno 2013 al valore del 4,8 per cento e, a decorrere dal 2014, al valore del 4,4 per cento del fondo sanitario (lett. f).

Con il regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, approvato con D.M. 02/04/2015, n. 70, sono stati dettati gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, stabilendo che le regioni, con i criteri e le modalità ivi indicate, avrebbero dovuto provvedere entro tre mesi ad adottare il provvedimento generale di programmazione di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale.

Il punto 2.5 dell'allegato al predetto decreto ministeriale ha previsto che, a partire dal 1° gennaio 2015, entri in vigore e sia operativa una soglia di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali annuali con le strutture ospedaliere private non inferiore a 60 p.l. per acuti (ad esclusione delle strutture monospecialistiche per le quali è fatta salva la valutazione regionale dei singoli contesti) e, per le strutture accreditate già esistenti alla data del 1° gennaio 2014 che non raggiungano tale soglia, siano favoriti i processi di riconversione e/o di fusione attraverso la costituzione di un unico soggetto giuridico che raggiunga una soglia non inferiore a 80 p.l. per acuti.

Il successivo comma 14 dell'art. 15 del sopra citato D.L. n. 95/2012 ha, tra l'altro, stabilito che ai contratti e agli 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 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.

Nella relazione annuale predisposta dal Presidente della Regione sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati per l'anno 2019 (punto 4.4) è stato, tra l'altro, dichiarato che la Regione adotta e aggiorna puntualmente il documento di programmazione dei fabbisogni sanitari in ambito regionale e verifica che non siano stati concessi accreditamenti agli erogatori privati al di fuori dei fabbisogni rilevati nel documento di programmazione (cfr. art. 8-quater, d.lgs. n. 502/1992). La Regione ha, altresì precisato: che sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale sia per le prestazioni di riabilitazione, ha fissato il tetto di spesa unico regionale di cui all'art. 15, comma 14, del D.L. n. 95/2012 con riferimento alla spesa dell'anno 2011 ridotta del 2%; che, a seguito degli articoli 62 e 68 della L.R. n. 5/2016, la Regione ha adottato la D.G.R. n. 340/2016 e la D.G.R. n. 15/2018 e s.m.i., «con la quale ha bloccato, nell'anno 2019 e comunque fino alla definizione dei nuovi fabbisogni, le nuove richieste di autorizzazione alla realizzazione, di apertura ed esercizio e di accreditamento istituzionale da parte del privato ex lege n. 28/2000 e s.m.i. per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art. 25 della L n. 833/1978 e per le strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali di cui alla D.G.R. n. 1218/2017».

In merito alle misure previste dalla normativa sopra indicata, nelle relazioni-questionario sui rendiconti 2019 e 2020 del Collegio dei revisori è stato evidenziato:

- che in entrambi gli esercizi la Regione non ha rispettato il tetto per l'acquisto di dispositivi medici, pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (art. 15, comma 13, lett. f, del D.L. n. 95/2012). Sul punto è stato precisato che nell'esercizio 2019 la Regione ha stipulato «una convenzione con la SRL IQVIA finalizzata al monitoraggio di tale spesa unitamente alla realizzazione di una anagrafica unica regionale» (punto 7.15 questionario 2019); che nell'esercizio 2020 il predetto tetto di spesa non è stato rispettato per effetto dell'emergenza COVID (punto 7.16 questionario 2020);
- che nel 2019 (cfr. punto 7.16 del relativo questionario) la Regione ha adottato provvedimenti di riduzione del numero dei posti letto ospedalieri accreditati ad un livello

non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri (art. 1 del D.M. 2 aprile 2015, n. 70);

- che in entrambi gli esercizi in esame la Regione ha verificato che sia rispettata la soglia di accreditabilità e sottoscrivibilità degli accordi contrattuali con le strutture ospedaliere private, pari ad almeno 60 posti letto per acuti di cui all'art. 1, punto 2.5, dell'allegato al d.m. 2 aprile 2015, n. 70 (cfr. punti 7.17 dei questionari 2019⁵² e 2020);

- che, per entrambi gli esercizi (punti 7.18 dei relativi questionari), non ricorrono fattispecie di cui all'art. 1, punto 2.5, dell'allegato al D.M. 2 aprile 2015, n. 70.

Con riferimento a quanto sopra emerso, con relazione istruttoria, si è evidenziata la necessità che la Regione e l'Organo di revisione, con riferimento ad entrambi gli esercizi in esame, specificassero:

- il valore del tetto di spesa unico regionale di cui all'art. 15, comma 14, del D.L. n. 95/2012 (e, per il 2020, di cui all'art. 45, comma 1-ter, del D.L. n. 124/2019) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale sia per le prestazioni di riabilitazione, e il valore della spesa effettivamente sostenuta;

- il valore del tetto di spesa (di cui all'art. 15, comma 13, lett. f, del D.L. n. 95/2012) per l'acquisto di dispositivi medici, pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale, e il valore della spesa effettivamente sostenuta.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è rappresentato che *«In applicazione dell'art. 45 comma 1 ter del DL n.124/2019, convertito con modificazioni dalla L n.157/2019, preso atto dell'equilibrio economico e finanziario al 31.12.2020, certificato dal competente tavolo ministeriale, il tetto di spesa per l'anno 2020 è rideterminato nel valore della spesa consuntivata dell'anno 2011, pari ad € 26.263.303 per la specialistica ambulatoriale ex art.25 legge n.833/78 e pari a € 30.603.852 per la riabilitazione ex art. 26 legge n.833/78.*

⁵² Nel questionario 2019 è stato precisato che *«La Regione Basilicata con la DGR n.1201/2017 ha adeguato, ai sensi del DM n.70/2015, il numero dei posti letto accreditati delle strutture pubbliche e private regionali, sebbene l'unica struttura privata ospedaliera di cui al provvedimento, per cui nel 2019 era pendente il Giudizio al Consiglio di Stato (che con sentenza n.6372/2020 respinge il ricorso RG n.7491/2019 proposto dalla struttura), non è stata contrattualizzata nell'anno 2019 per l'attività di ricovero per acuti».*

Con la DGR n.717/2020 la Giunta Regionale ha previsto l'incremento, temporaneo ed eccezionale, del tetto di spesa assegnato per l'anno 2020 alle strutture private contrattualizzate per l'ex art. 25 L. n.833/1978 ed aderenti al servizio unico di prenotazione regionale del CUP, nel rispetto del limite complessivo massimo di € 2.500.000,00, quota parte delle risorse già destinate all'assistenza ospedaliera per acuti di cui alla citata DGR n.132/2019. La citata delibera ha previsto che tale incremento possa essere riconosciuto alle succitate strutture private per l'erogazione delle prestazioni prenotate alla data di adozione della delibera e non erogate dalle strutture pubbliche regionali nel periodo compreso tra il 9.03.2020 ed il 31.12.2020 per effetto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Nella DGR n.532/2021, modificata dalla DGR n.610/2021, si riporta il tetto di spesa complessivo per l'anno 2020 per le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale ex art.25 legge 833/78 che è dato dalla somma di € 26.263.303 ai sensi del DL n.124/2019 e di € 400.000 ai sensi dell'art.6 della LR n.18/2018; nel provvedimento si determina l'importo complessivo da liquidare che è pari a € 29.074.741, comprensivo delle risorse di € 290.179 ai sensi della DGR n.717/2020 per le prestazioni erogate nel IV trimestre 2020, di € 1.252.492 ai sensi della DGR n.717/2020 per le prestazioni oltre il tetto e di € 868.767 ai sensi della DGR n.717/2020 per i maggiori oneri dovuti all'emergenza.

Nella DGR n.533/2021, il tetto di spesa complessivo regionale per le strutture private accreditate per la riabilitazione è pari a € 30.603.852 e l'importo complessivo da liquidare è pari a € 27.106.407, comprensivo delle risorse di € 809.952 per i maggiori oneri dovuti all'emergenza».

Inoltre, con riferimento al secondo quesito si è rappresentato che «Il valore del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici è pari ad € 49.319.334,63, mentre la spesa effettivamente sostenuta è pari ad € 56.800.599,82, in seguito all'incremento dei consumi dei Dispositivi Medici Diagnostici in Vitro correlato all'emergenza pandemica».

La Sezione, nel prendere atto che nessuna risposta è stata fornita dall'Organo di Revisione e che non sono stati forniti i dati richiesti relativamente al 2019, sulla base dei dati comunicati dalla Regione limitatamente all'esercizio 2020, rileva il superamento del predetto tetto di spesa unico regionale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per l'acquisto di dispositivi medici; rileva, inoltre, che, da quanto indicato dall'Organo di

revisione nel questionario, il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici non risulta rispettato nemmeno nel 2019.

5.7.3 Con riferimento alle problematiche applicative del sopra citato art. 15, comma 14, del D.L. n. 95/2012, si evidenzia che, con sentenza 9 novembre 2020, n. 233, la Corte costituzionale ha evidenziato di aver «*più volte qualificato detta disposizione come "espressione di un principio fondamentale in materia di coordinamento della finanza pubblica", diretto a stabilire "un generale obiettivo di riduzione della spesa relativa all'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera", consistente in "un rilevante aggregato della spesa di parte corrente (ex plurimis, sentenze n. 218 e n. 153 del 2015, n. 289 del 2013, n. 69 del 2011) che lascia ciascuna Regione (...) libera di darvi attuazione (...) in modo graduato e differenziato, purché il risultato complessivo sia pari a quello indicato nella legge statale" (ex plurimis, sentenza n. 211 del 2012)" (sentenza n. 183 del 2016)*».

È consentito alle Regioni e alle Province autonome l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera in deroga a tale tetto di spesa solo se adottano le misure alternative previste dalla norma.

Il combinato disposto degli artt. 45 e 74, comma 2, della L.R. Basilicata n. 11 del 2018, invece, consentendo di non computare nel tetto di spesa regionale tali prestazioni, erogate a cittadini non residenti in Basilicata, in mancanza di tali misure alternative, conseguentemente, sono state dichiarate illegittime per violazione degli artt. 81 e 117, terzo comma, Cost., in riferimento all'art. 1, comma 574, della L. n. 208 del 2015.

Con la relazione istruttoria si è evidenziata, pertanto, la necessità che la Regione provvedesse a relazionare in merito agli effetti *medio tempore* prodotti dall'applicazione di tale norma, specificando le azioni poste in essere e da intraprendere per l'integrale superamento di tutte le criticità censurate dalla predetta sentenza della Corte costituzionale.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è rappresentato che «*la norma di cui trattasi non ha prodotto alcun effetto in quanto non è stata mai applicata*».

5.7.4 Come già rilevato nell'ambito delle relazioni allegare alle decisioni di questa Sezione n. 57/2019 e n. 42/2020, la Corte Costituzionale, con la sentenza n. 238/2018 depositata in cancelleria il 21 dicembre 2018, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale:

- di alcune disposizioni della legge della Regione Basilicata 24 luglio 2017, n. 19 (Collegato alla legge di Stabilità regionale 2017), e cioè gli artt. 23, 26, commi 3 e 4, primo periodo, nel testo originario e in quello sostituito dall'art. 73, comma 2, della legge della Regione Basilicata 29 giugno 2018, n. 11 (Collegato alla Legge di stabilità regionale 2018), 30, comma 2, e 33 della legge della Regione Basilicata 24 luglio 2017, n. 19 (Collegato alla legge di Stabilità regionale 2017);

- dell'art. 23 della legge della Regione Basilicata 30 dicembre 2017, n. 39 (Disposizioni in materia di scadenza di termini legislativi e nei vari settori di intervento della Regione Basilicata), come modificato dall'art. 1 della legge della Regione Basilicata 29 gennaio 2018, n. 1 (Modifica ed integrazione all'articolo 23 della legge regionale 30 dicembre 2017, n. 39).

Si evidenzia, in particolare, che, alla luce del *decisum* del Giudice delle leggi, è stata dichiarata l'illegittimità della normativa regionale nella misura in cui:

- aveva autorizzato proroghe all'esercizio dell'attività sanitaria da parte di strutture private in assenza (cioè prima dell'ultimazione) della necessaria verifica circa il possesso dei requisiti minimi. La sentenza ha evidenziato che *«la normativa regionale in esame, nel prorogare i termini per l'adeguamento, consente a dette strutture di operare a prescindere dalla conclusione della verifica circa l'adeguatezza della struttura stessa; pertanto, essa risulta in contrasto con l'art. 117, terzo comma, Cost. in relazione agli artt. 8, comma 4, e 8-ter del D.Lgs. n. 502 del 1992, da qualificarsi come principi fondamentali della materia "tutela della salute" (sentenza n. 59 del 2015), vincolanti per le Regioni, in particolare quanto alla necessità che l'esercizio dell'attività sanitaria avvenga previa verifica del possesso dei requisiti minimi»;*
- aveva autorizzato (nella prima versione oggetto di censure per gli effetti medio tempore prodotti) la proroga di contratti e convenzioni con le suddette strutture "non ancora autorizzate" all'esercizio dell'attività. Il Giudice delle Leggi ha evidenziato che l'intervenuta novella legislativa, *«nel riconoscere la perdurante "validità" (recte: efficacia) dei contratti già stipulati con strutture sociosanitarie per le quali non si sia concluso l'accreditamento, continua a mantenere un contenuto asseritamente lesivo, paragonabile a*

quello della disposizione impugnata». Per il fatto che le aziende sanitarie sono state «abiliate a intrattenere rapporti contrattuali con soggetti nei cui confronti non è stata portata a termine, con esito positivo, la verifica dei requisiti previsti dalla legge nell'ambito delle procedure di accreditamento», le norme impugnate contrastano con l'art. 8-quater del D.Lgs. n. 502 del 1992 (che la Corte ha già ripetutamente qualificato come principio fondamentale della materia della tutela della salute) «...il quale richiede per l'accREDITAMENTO "requisiti ulteriori" rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria, fissando altresì la necessaria interdipendenza tra accREDITAMENTO e accordi contrattuali (sentenza n. 124 del 2015). Ne consegue la violazione dei limiti di competenza in materia di tutela della salute ex art. 117, terzo comma, Cost.»;

- aveva autorizzato le strutture sanitarie private accreditate con il Servizio sanitario nazionale (SSN) ad avvalersi dell'opera di medici in rapporto esclusivo con il SSN, in violazione dello specifico divieto, per il medico dipendente, di svolgere contemporaneamente l'attività professionale presso strutture convenzionate, oggi accreditate. È stato, sul punto evidenziato che *«La particolare natura delle istituzioni sanitarie private convenzionate, le quali svolgono una funzione integrativa e sussidiaria della stessa rete sanitaria pubblica, impone che il medico che già presta la sua attività in rapporto esclusivo con il SSN non possa, contemporaneamente, operare anche presso una struttura privata convenzionata. ... La norma regionale impugnata, laddove prevede che una struttura sanitaria privata accreditata possa avvalersi di medici in rapporto esclusivo con il SSN, disattende dunque il principio di unicità del rapporto di lavoro, in tal modo violando l'art. 117, terzo comma, Cost.»;*
- aveva (nella prima versione oggetto di censure per gli effetti medio tempore prodotti) previsto la non computabilità di alcune prestazioni ai fini del raggiungimento dei tetti di spesa, senza garantire il rispetto degli obiettivi di riduzione della spesa sanitaria, nonché dell'art. 81, terzo comma, Cost., per mancata copertura finanziaria. La norma regionale, infatti, nell'escludere i DRG di alta complessità dal computo per il raggiungimento dei tetti di spesa di cui al D.L. 6 luglio 2012, n. 95 (convertito, con modificazioni, in L. 7 agosto 2012, n. 135), non ha previsto alcuna misura alternativa di compensazione, andando a incidere negativamente sul risultato finanziario complessivo indicato nella legge statale. Il tutto in evidente violazione dell'obiettivo

di riduzione della spesa relativa all'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera quale «*espressione di un principio fondamentale in materia di "coordinamento della finanza pubblica", poiché riguarda "non già una minuta voce di dettaglio, ma un importante aggregato della spesa di parte corrente" (ex plurimis, sentenze n. 218 e n. 153 del 2015, n. 289 del 2013, n. 69 del 2011) e lascia "ciascuna Regione ... libera di darvi attuazione ... in modo graduato e differenziato, purché il risultato complessivo sia pari a quello indicato nella legge statale" (sentenza n. 183 del 2016)».*

Con note istruttorie prot. n. 920 del 23.09.2020 e n. 882 del 6.05.2021 è stato chiesto alla Regione di trasmettere relazioni in merito alle misure conseguenziali alla declaratoria di illegittimità della normativa regionale pronunciata con la predetta sentenza della Corte costituzionale.

La Regione, con nota di riscontro prot. n. 201233/12A2 del 23/10/2020, ha in merito dichiarato quanto segue:

«Successivamente alla comunicazione della Sentenza della Corte Costituzionale n. 238/2018, depositata il 21.12.2018, la Regione, per definire i procedimenti di rinnovo dell'autorizzazione (ex L.R. 25/2008) pendenti i cui termini dovevano ritenersi scaduti, ha sollecitato l'Azienda Sanitaria ASP di Potenza ad inviare le risultanze finali dei sopralluoghi effettuati.

Per quanto riguarda le restanti tipologie di strutture socio-sanitarie si riporta quanto previsto dall'art 46 della LR 38/2018, (così come modificato dall'art. 1 comma 1 della LR n2/2020): "1. Le strutture sociosanitarie operanti sul territorio regionale devono adeguarsi ai requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal manuale approvato con DGR n.1218/2017 a decorrere dal 1° luglio 2020 secondo la tempistica di cui all'art 15, comma 6 della L.R. n. 28/2000 e s.m.i. 2. Le disposizioni contenute nell'art. 46, comma 1 della presente legge si applicano anche alle strutture sociosanitarie di cui alla legge regionale 14 ottobre 2008, n. 25 e ss.mm.ii. a seguito della riclassificazione effettuata in virtù della Deliberazione di Giunta regionale n. 1218/2017".

È inoltre proseguita l'attività di individuazione dei requisiti di accreditamento per tutte le tipologie di strutture codificate dalla D.G.R. 1218/2017 che ha portato alla redazione del manuale di accreditamento delle strutture socio-sanitarie adottato dalla Giunta regionale con D.G.R. 170 del

12.03.2020 e confermata con parere positivo espresso dalla Quarta Commissione Consiliare con D.G.R. 661 del 23.09.2020».

La risposta fornita, molto generica, nulla aggiunge rispetto a quanto riferito per la parifica 2018.

Con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.06.2021, con riferimento ai solleciti inviati all'Azienda Sanitaria ASP di Potenza ad inviare le risultanze finali dei sopralluoghi effettuati per definire i procedimenti di rinnovo dell'autorizzazione (ex L.R. 25/2008), si è precisato che «La Regione Basilicata, attraverso il proprio competente ufficio dipartimentale, ha provveduto a compulsare l'Azienda Sanitaria affinché provvedesse in merito, ma nonostante i numerosi solleciti, alla data odierna non è pervenuto alcun riscontro».

Infine, nel rinviare a buona parte di quanto riferito nella precedente nota, ha precisato che, secondo quanto disposto dall'art. 15, comma 6, lettera d) della L.R. n.28/2000 e smi, nell'anno in corso «l'ufficio competente provvederà a verificare, attraverso le aziende sanitarie territorialmente competenti, il possesso dei requisiti organizzativi».

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, «Relativamente ai profili amministrativi e procedure del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività alle strutture sanitarie pubbliche/private e del riconoscimento dell'accreditamento istituzionale quale status di potenziali erogatori di prestazioni sanitarie nell'ambito e per conto del Servizio Sanitario Nazionale» si è rappresentato «quanto segue.

Successivamente al riscontro fornito alla Corte dei Conti, in pieno rispetto della Sentenza della Corte Costituzionale n. 238/2018, depositata il 21.12.2018, la Regione, per definire i procedimenti di rinnovo dell'autorizzazione (ex L.R. 25/2008) pendenti i cui termini dovevano ritenersi scaduti, ha sollecitato l'Azienda Sanitaria ASP di Potenza ad inviare le risultanze finali dei sopralluoghi effettuati.

A tale riguardo è necessario comunicare che con Legge regionale 22 settembre 2021, n. 38, il Legislatore ha disposto la modifica all'articolo 1, comma 2 della L.R. 20/2020, aggiungendo il seguente periodo: «Nel caso dei presidi che erogano anche prestazioni riabilitative in regime ambulatoriale si chiarisce che tali prestazioni costituiscono la funzione secondaria rispetto ai servizi

residenziali e/o semiresidenziali che in ogni caso rappresentano la funzione principale caratterizzante la struttura socio-sanitaria, anche quando tali servizi sono erogati in sedi decentrate che devono intendersi parte secondaria e integrante dell'unica struttura socio-sanitaria.”.

Per quanto riguarda le restanti tipologie di strutture socio-sanitarie si riporta quanto previsto dall'art 46 della LR 38/2018, (così come modificato dall'art. 1 comma 1 della LR n. 38/2021): “1. Le strutture sociosanitarie operanti sul territorio regionale devono adeguarsi ai requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal manuale approvato con DGR n.1218/2017 a decorrere dal 31 dicembre 2021 secondo la tempistica di cui all' art 15, comma 6 della L.R. n. 28/2000 e s.m.i. 2. Le disposizioni contenute nell' art. 46, comma 1 della presente legge si applicano anche alle strutture sociosanitarie di cui alla legge regionale 14 ottobre 2008, n. 25 e ss.mm.ii. a seguito della riclassificazione effettuata in virtù della Deliberazione di Giunta regionale n. 1218/2017”.».

Sul punto si rileva che la Regione continua a prorogare il termine per l'adeguamento delle strutture sanitarie previsto dall'art. 46 della L.R. n. 38/2018, originariamente fissato al 1° gennaio 2020, poi al 31 luglio 2020 e ora al 31 dicembre 2021. All'art. 1 della L.R. 22/09/2021, n. 38, che dispone l'ulteriore differimento, si evidenzia la finalità «di evitare cambiamenti che possono incidere sull'assetto organizzativo e finanziario delle strutture socio-sanitarie nel pieno dell'emergenza sanitaria nazionale ed evitare criticità che possono compromettere la continuità dei servizi».

La situazione appare, pertanto, immutata rispetto a quella prospettata nella relazione allegata alla decisione 42/2020/PARI, alla quale si rinvia, non senza ricordare che la sentenza n. 238/2018 della Corte costituzionale ha evidenziato che le Regioni non possono derogare ai principi fondamentali fissati dalle norme statali, vigenti in materia, che stabiliscono i necessari requisiti per ottenere l'autorizzazione all'esercizio da parte di strutture, il cui possesso va verificato prima dello svolgimento di qualsiasi attività; non possono, conseguentemente, essere considerate legittime le disposizioni normative che consentano a dette strutture di erogare prestazioni sanitarie prima del completamento della verifica del possesso dei requisiti minimi; neppure può essere considerato legittimo il mantenimento della validità/efficacia dei contratti già stipulati con le strutture sociosanitarie per le quali non sia concluso l'accreditamento.

Si rinnova, in definitiva, l'esigenza che si provveda ad adottare tutti i necessari provvedimenti per superare le problematiche relative alla instaurazione e alla persistenza di rapporti originati da contratti o convenzioni ormai illegittimi in seguito all'espunzione dall'ordinamento delle norme regionali autorizzative (in deroga alle prescrizioni della normativa nazionale) e a porre in essere tutte le necessarie misure conseguenziali alla declaratoria di illegittimità della normativa regionale pronunciata dalla predetta sentenza della Corte costituzionale.

5.7.5 Ai sensi dell'art. 61, comma 14, del D.L. 25/6/2008, n. 112 (convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della L. 6/8/2008, n. 133), a decorrere dalla data di conferimento o di rinnovo degli incarichi i trattamenti economici complessivi spettanti ai direttori generali, ai direttori sanitari, ai direttori amministrativi, ed i compensi spettanti ai componenti dei collegi sindacali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e degli istituti zooprofilattici sono rideterminati con una riduzione del 20 per cento rispetto all'ammontare risultante alla data del 30 giugno 2008.

Con l'art. 13 della L.R. Basilicata n. 1 del 2/2/2006, è stato rideterminato il trattamento economico dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie USL e Ospedaliere, stabilendo che lo stesso non potesse eccedere il 90% del compenso massimo previsto dal D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 come modificato dal D.P.C.M. 31 maggio 2002, n. 319 (£ 300.000, corrispondenti a € 154.937,07), salve le rivalutazioni da effettuarsi in base all'incremento percentuale delle retribuzioni riconosciute all'atto della sottoscrizione del nuovo contratto collettivo nazionale di lavoro della dirigenza medica e veterinaria o comunque all'aggiornamento annuale in misura pari alla variazione dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo rilevato per i dodici mesi precedenti.

Nelle istruttorie prodromiche a precedenti giudizi di parifica la Sezione ha indagato se il trattamento economico dei dirigenti del comparto sanità fosse rispettoso dei vincoli e tetti di spesa vigenti, e ciò con particolare riferimento al vincolo di riduzione di cui all'art. 61, comma 14, del D.L. 25/6/2008, n. 112 e al tetto massimo riferito al DPCM n. 502/1995.

Si rinvia, per una completa ricostruzione della vicenda, alla relazione allegata alla decisione di parifica 2017, nella quale questa Sezione, tra l'altro:

- ha preso atto che l'Ente intendeva sottoporre uno specifico quesito al Ministero dell'Economia e delle Finanze - Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- ha ribadito che l'unico soggetto titolato a codificare ovvero abrogare ovvero derogare ai vincoli finanziari a tutela della finanza pubblica "allargata" è il Legislatore nazionale, sempre nel rispetto dei parametri costituzionali codificati a tutela del bilancio pubblico, e ciò in quanto i vincoli alla spesa costituiscono attuazione del principio di coordinamento della tutela della finanza pubblica allargata affidato in via esclusiva allo Stato ai sensi dell'art. 117, comma terzo, Cost.;
- ha ritenuto che per il periodo dal 2012 la soluzione debba essere adottata per tutte le Regioni a livello nazionale, al fine di garantire parità di trattamento, e ciò mediante intervento del Legislatore nazionale;
- ha rilevato la necessità che l'Ente gestisca la criticità sottesa al periodo ante 2011, in merito alla quale la Regione medesima ha confermato che il vincolo di cui al comma 14 dell'art. 61, seppure formalmente adottato, non ha sortito gli effetti finanziari richiesti, per mancata applicazione "a monte" del tetto di spesa codificato dal DPCM del 1995;
- ha rilevato la necessità che l'Ente assumesse i provvedimenti funzionali a sanare le criticità evidenziate dimostrandone gli esiti in sede di successivo giudizio di parifica.

Nella relazione allegata alla decisione di parifica del rendiconto 2018 si è anche riportato quanto comunicato in merito dalla Regione con la nota di risposta prot. n. 215643/12A2 del 23 dicembre 2019, dalla quale è, tra l'altro, emerso:

- che *«Rispetto a quanto finora attivato, la nuova amministrazione insediatasi con tutti gli organi di vertice successivamente a tale periodo, ha ritenuto di rivedere complessivamente il tema, provvedendo in primo luogo a monitorare l'applicazione degli obblighi di recupero delle quote retributive eccedenti il limite del tetto stabilito dal DPCM del 1995 relativamente agli anni 2009-2011»;*
- che *«Riguardo alle tematiche delle retribuzioni 2012 e seguenti la Regione ha provveduto ad inviare il quesito al Ministero della Salute, anticipato nelle precedenti interlocuzioni con Codesta Corte, provvedendo a richiedere alle Aziende Sanitarie di riattivare gli atti esecutivi sospesi a seguito delle*

note regionali su citate, con la riserva di rimborso laddove l'interpretazione fornita dal Ministero dovesse confermare un'interpretazione meno stringente di quella contenuta nella stessa DGR n.861/2018. Tutto ciò fermo restando l'obbligo assoluto di recupero delle somme eccedenti anche il limite del più volte citato DPCM del 1995».

A seguito di istruttoria effettuata ai fini del presente giudizio, la Regione, con nota di riscontro del 5/6/2021, nel ribadire quanto comunicato con precedente nota del 23/10/2020, ha comunicato quanto segue:

«Come già avvenuto nell'anno 2019, anche per i contratti stipulati con i direttori generali delle aziende ed enti del SSR di Basilicata nell'anno 2020 si è stabilita la misura della retribuzione nei limiti di quanto disposto dalla DGR n.861 del 28 agosto 2018, adottata in ottemperanza alla decisione n.53 del 23/9/2015 di Codesta Spett.le Corte.

Relativamente alle altre misure conseguenziali riguardanti gli anni precedenti l'adozione della summenzionata delibera si conferma che anche nel corso dell'anno 2020 non risulta pervenuto alcun riscontro al quesito proposto dalla Regione Basilicata al Ministero dell'Economia e delle Finanze trasmesso con Nota 214516/13A2 del 20.12.2019, né alcun altro riscontro è pervenuto dalle Aziende Sanitarie in merito alle operazioni di recupero

Come preannunciato nella precedente nota la Regione Basilicata ha in corso di approvazione una delibera di nomina di un Commissario ad Acta, a cui assegnare anche ogni determinazione in merito alle difficoltà riscontrate dalle aziende e dagli enti nelle procedure di recupero ed una specifica consulenza sulle problematiche tecnico giuridiche ancora irrisolte in materia di retribuzioni degli organi di vertice delle Aziende ed Enti del SSR di Basilicata».

Nel rilevare che non risultano sostanziali novità rispetto a quanto riscontrato nella relazione allegata al giudizio di parifica dell'esercizio 2018, si ritiene ormai improcrastinabile la risoluzione della questione e, conseguentemente, si rappresenta l'urgente necessità che si provveda ad adottare ogni necessaria azione in tal senso.

6. STAZIONE UNICA APPALTANTE DELLA REGIONE BASILICATA (SUA-RB)

La Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) è stata istituita con l'art. 32 della legge regionale n. 18/2013 per l'affidamento dei lavori di importo pari o superiore ad euro 1.000.000,00 e di servizi e forniture di importo pari o superiore a quello previsto dalla normativa vigente per i contratti pubblici di rilevanza comunitaria al fine di assicurare il contenimento delle spese e l'economicità della gestione (comma 1).

Il predetto articolo, nel testo (applicabile agli esercizi esaminati) vigente anteriormente alle modifiche disposte con l'art. 1 della L.R. 21 aprile 2021, n. 15, ha disposto:

- che per tali affidamenti la SUA-RB funge da Centrale di Committenza anche per gli enti e le aziende del servizio sanitario regionale (comma 2);
- che per gli affidamenti di cui al sopradetto comma 1 sono obbligati ad avvalersi della stazione unica appaltante gli enti strumentali della Regione, le società interamente partecipate dalla Regione e quelle sulle quali la Regione esercita il controllo di cui all'art. 2359 c.c., nonché i consorzi di bonifica e i consorzi di sviluppo industriale operanti in Basilicata (comma 3).⁵³

⁵³ Si riporta di seguito l'art. 1 della L.R. 21 aprile 2021, n. 15, che, con decorrenza dal 7/5/2021, ha modificato l'art. 32 della L.R. n. 18/2013:

«1. Il comma 2, dell'articolo 32 della legge regionale n. 18 del 2013 è sostituito dai seguenti commi:

"2. La Stazione unica appaltante della Regione Basilicata funge altresì da "Centrale di committenza" degli enti e delle aziende del Servizio sanitario regionale per lavori, servizi e forniture di importo pari o superiore a quello previsto dalla normativa vigente per i contratti pubblici di rilevanza comunitaria, fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 548 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016);

2-bis. Ai sensi del comma 449 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, (legge finanziaria 2007), qualora non siano operative convenzioni regionali stipulate dalla centrale di committenza di cui al comma 2, l'approvvigionamento delle categorie merceologiche del settore sanitario è effettuato, in via suppletiva, utilizzando le convenzioni-quadro stipulate da Consip S.p.A. e, comunque, in osservanza di quanto previsto dal comma 549 dell'articolo 1 della legge n. 208 del 2015."

2. Il comma 3, dell'articolo 32 della legge regionale n. 18 del 2013 è sostituito dai seguenti commi:

"3. Nel rispetto di quanto previsto, in ordine all'acquisizione di beni e servizi attraverso soggetti aggregatori e alla centralizzazione delle committenze, dall'articolo 13 della legge 13 agosto 2010, n. 136 (Piano straordinario contro le mafie), dall'articolo 9 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66 (Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale), convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, e dagli articoli 37 e 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici), e fermo rimanendo quanto disposto dal comma 2, le agenzie, le aziende, gli enti e le società di cui all'articolo 62 dello Statuto regionale, nonché le società sulle quali la Regione esercita il controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, il consorzio di bonifica e i consorzi di sviluppo industriale operanti in Basilicata sono tenuti ad avvalersi della Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUARB) o altro soggetto aggregatore, nei casi previsti dal comma 3 dell'articolo 9 del decreto-legge n. 66 del 2014, o altra centrale di committenza qualificata per gli affidamenti di servizi e forniture di importo pari o superiore a quello previsto dalla normativa vigente per i contratti pubblici di rilevanza comunitaria, salvo quanto previsto dall'articolo 37, comma 14, del decreto legislativo n. 50 del 2016. I medesimi soggetti, ai sensi dei commi 3 e 6 dell'articolo 37 del decreto legislativo n. 50 del 2016, qualora non in possesso della necessaria qualificazione di cui all'articolo 38 del decreto legislativo n. 50 del 2016, sono tenuti ad avvalersi della SUARB per

La SUA-RB è, altresì, Soggetto Aggregatore ai sensi dell'art. 9, comma 1, del D.L. 66/2014 convertito in L. 89/2014 ed iscritto nell'elenco nazionale tenuto presso l'ANAC (giusta deliberazione del Consiglio del 23/07/2015).

6.1 Con nota istruttoria n. 920 del 23.09.2020 è stato chiesto di fornire aggiornamenti, con riferimento all'esercizio 2019, in merito alla dinamica della gestione, accentrata e/o coordinata, degli acquisti di beni e servizi in generale e per il sistema sanitario regionale.

Con nota n. 201233/12A2 del 23 ottobre 2020, dopo alcune considerazioni introduttive⁵⁴, la Regione ha inteso dichiarare che *«Il legislatore regionale, coerentemente con la normativa nazionale, non attribuisce alla SUA-RB alcuna funzione di controllo diretta a garantire che enti e gli uffici obbligati a rivolgersi ad essa adempiano a detto obbligo»*.

Nel descrivere i processi gestiti dalla SUA-RB, si è evidenziato che gli stessi *«prendono avvio con l'attività di pianificazione annuale, che si sostanzia nell'individuazione delle procedure di affidamento che la SUA-RB dovrà svolgere nell'anno di riferimento, con indicazione della relativa tempistica.*

Detta individuazione avviene sulla base delle richieste che pervengono dagli enti committenti – anche su sollecitazione da parte della SUA-RB medesima – i quali indicano le procedure di affidamento per le quali dovrà procedere il Dipartimento Regionale, con previsione del periodo di avvio delle stesse, e coerentemente con i rispettivi documenti di programmazione degli acquisti.

l'affidamento di lavori di importo pari o superiore a quello previsto dalla normativa vigente per i contratti pubblici di rilevanza comunitaria, previa sottoscrizione di apposita convenzione, o di altra centrale di committenza qualificata. 3-bis. Dalla data di entrata in vigore del regolamento di delegificazione di cui all'articolo 2 della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 29 (Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli), emanato come Reg. reg. 10 febbraio 2021, n. 1 (Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata), i commi 1, 5-bis e 5-ter dell'articolo 32 della legge regionale n. 18 del 2013, sono da intendersi abrogati"».

⁵⁴ Nella nota si è premesso *«... che il Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata è stato istituito con l'art. 32 della Legge regionale n. 18 dell'8 agosto 2013 e ss.mm.ii., allo scopo di procedere all'affidamento dei lavori, dei servizi e delle forniture per gli importi ivi indicati, per conto degli uffici regionali, degli enti e delle società previsti dalla suddetta disposizione, sia in qualità di stazione unica appaltante, che come centrale di committenza e soggetto aggregatore.*

Si evince chiaramente dalla lettera del succitato art. 32 della L.R. 18/2013 e ss.mm.ii. che la ratio iuris della SUA-RB va individuata nello svolgimento di procedure di affidamento di contratti pubblici aventi ad oggetto lavori, servizi e forniture per conto dei soggetti che sono tenuti a ricorrervi per legge o convenzionalmente (definiti nel prosieguo in breve anche "enti committenti").

Il legislatore regionale, in tal modo, si è adeguato alla normativa nazionale in materia di centralizzazione degli acquisti pubblici, allo scopo di conseguire la razionalizzazione della relativa spesa pubblica e "creare condizioni di sicurezza, trasparenza e legalità favorevoli al rilancio dell'economia e dell'immagine delle realtà territoriali ed al ripristino delle condizioni di libera concorrenza, anche assicurando, con un costante monitoraggio, la trasparenza e la celerità delle procedure di gara e l'ottimizzazione delle risorse e dei prezzi" (in tal senso si esprime il D.P.C.M. 30 giugno 2011 recante "Stazione Unica Appaltante, in attuazione dell'art. 13 della legge 13 agosto 2010, n.136 – Piano straordinario contro le mafie"».

La citata pianificazione consente alla SUA-RB medesima di organizzare la propria attività ripartendo tra i diversi funzionari i carichi di lavoro in modo da garantire un efficiente e celere svolgimento delle diverse procedure.

L'effettivo avvio della procedura di affidamento avviene con l'invio da parte dell'ente committente della documentazione tecnica di gara, che ad esso compete. Di seguito il responsabile del procedimento della SUA-RB avvia l'attività istruttoria sulla documentazione tecnica proposta dall'ente committente al fine di verificarne la completezza e la conformità alla normativa vigente. La documentazione tecnica in forma definitiva viene approvata in sede di conferenza di servizi a cui partecipano la SUA-RB e gli enti committenti.

Una volta definita la documentazione tecnica di gara, la SUA-RB indice la procedura di gara con determinazione dirigenziale dell'Ufficio competente».

Nella predetta nota si è, quindi, specificato quanto segue:

«Sulla base della dinamica sopra descritta, nel 2019 sono state avviate tutte le procedure di gara indicate nella pianificazione annuale, rispetto alle quali l'ente committente ha trasmesso la documentazione tecnica. Tanto risulta nella relazione, ai sensi dell'art. 32 della L.R. n. 18/2013, che descrive l'attività svolta dalla SUA-RB fino al 15 aprile 2020.

A seguito dell'indizione della gara, la SUA-RB procede all'espletamento dell'intero procedimento fino all'aggiudicazione efficace, intendendosi tale quella idonea a produrre gli effetti giuridici all'esito della verifica circa il possesso dei requisiti richiesti ai fini della partecipazione alla gara e dichiarati in via sostitutiva in sede di domanda, ai sensi dell'art. 32, comma 7 del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.

Una volta intervenuta l'aggiudicazione efficace, la SUA-RB trasmette tutti gli atti relativi alla procedura conclusasi all'ente committente, il quale procede alla stipula del contratto di appalto, in quanto soggetto interessato all'acquisto.

Solo quando opera come soggetto aggregatore, la SUA-RB, a seguito dell'aggiudicazione efficace, procede alla sottoscrizione dell'accordo quadro, in virtù del quale saranno poi sottoscritti, da ciascun soggetto interessato all'acquisto, gli specifici ordini di fornitura».

Deve, a questo punto, essere evidenziato che, con il D.L. n. 76 del 16 luglio 2020 (convertito con modificazioni, con la legge 11 settembre 2020, n. 120), al fine di incentivare gli investimenti pubblici nel settore delle infrastrutture e dei servizi pubblici, sono stati introdotti stringenti termini per l'aggiudicazione o l'individuazione definitiva del contraente, il cui mancato rispetto, unitamente alla mancata tempestiva stipulazione del

contratto e al tardivo avvio dell'esecuzione dello stesso, possono essere valutati ai fini della responsabilità del responsabile unico del procedimento per danno erariale e, se imputabili all'operatore economico, costituiscono causa di esclusione dell'operatore dalla procedura o di risoluzione del contratto per inadempimento (cfr. artt. 1, 2 e 4).

Nella relazione è stato, sul tema, evidenziato « – in quanto si tratta di un aspetto che incide sulla dinamica della gestione degli acquisti di beni e servizi in generale e per il sistema sanitario regionale – che recentemente la SUA-RB ha proposto alla Giunta regionale l'adozione di misure organizzative e operative dirette a dare esecuzione alle disposizioni contenute nel decreto legge 16 luglio 2020, n. 76, recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale, convertito con modificazioni, con la legge 11 settembre 2020, n. 120 che, attraverso la previsione di precisi termini di conclusione delle procedure di affidamento di contratti pubblici avviate entro il 31 dicembre 2021, tendono ad accelerare la conclusione dei relativi iter procedurali.

Le misure individuate, oltre a consentire il rispetto dei termini di conclusione del procedimento previsti dal decreto-legge n. 76/2020, come convertito con legge n. 120/2020, sono altresì, volte a dare concreta attuazione ai principi di celerità, efficacia e di efficienza dell'azione amministrativa, in funzione del perseguimento degli interessi pubblici che ciascuna procedura di affidamento è diretta a realizzare. A tal fine le misure previste non riguardano soltanto il segmento procedimentale che va dall'indizione della procedura da parte della SUA-RB fino all'aggiudicazione della stessa, ma anche la fase preliminare, funzionalmente connessa alla procedura di affidamento in senso proprio, che si sostanzia nella predisposizione della documentazione di gara e che coinvolge la SUA-RB e gli Enti committenti».

Inoltre, con riferimento al Sistema di Gestione per la Sicurezza delle Informazioni, è stato riferito che lo stesso è stato approvato con Determinazione Dirigenziale n. 20A2.2020/D.00141 del 29 giugno 2020 «allo scopo di descrivere i principi e gli obiettivi strategici su quali si fonda la sicurezza delle informazioni gestite e trattate dal medesimo Dipartimento, con specifico riferimento alla piattaforma informatica SUA-RB procurement». ⁵⁵

⁵⁵ Nello specifico è stato evidenziato che, «attraverso il succitato Sistema di Gestione per la Sicurezza delle Informazioni, la SUA-RB persegue i seguenti obiettivi strategici:

- garantire lo svolgimento delle procedure di gara di competenza della SUA-RB nel rispetto dei principi di correttezza, libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza e proporzionalità;
- garantire la massima sicurezza delle informazioni in termini di Riservatezza, Integrità e Disponibilità delle stesse;
- miglioramento continuo e adeguamento delle politiche per la sicurezza delle informazioni;

La relazione si conclude ribadendo che «la SUA-RB non detiene alcun potere al fine di controllare che gli enti obbligati a rivolgersi ad essa per l'espletamento di procedure di affidamento di contratti pubblici adempiano esattamente all'obbligo ad essi imposto mediante il più volte citato art. 32 della Legge Regionale n. 18/2013».

L'attività svolta dalla SUA-RB fino al 31/12/2019 è descritta nella relazione oggetto della deliberazione di Giunta n. 228 del 28 aprile 2020 di presa d'atto e trasmissione al Presidente del Consiglio regionale per il successivo inoltro alla Commissione consiliare permanente, come prescritto dall'art. 53 della L.R. n. 5 del 27.01.2015.⁵⁶

Dalle seguenti tabelle, tratte da tale documento, si evince che nel corso del 2019 la SUA-RB ha espletato n. 23 gare per il settore sanitario, n. 7 gare per la Regione e n. 12 per Altri Enti. Confrontando i dati del 2019 rispetto al 2018 si rileva un decremento di gare nella Sanità (-7) ed un incremento delle stesse per la Regione (+3) e Altri Enti (+6).

-
- *garantire la competenza del personale della SUA-RB in termini di sicurezza nella gestione delle informazioni, assicurando allo stesso un supporto tecnico adeguato e un'appropriata formazione;*
 - *garantire la continuità operativa nello svolgimento delle attività anche a seguito di incidenti.*

In data 14 agosto 2020, la SUA-RB ha conseguito per il suddetto Sistema di Gestione per la Sicurezza delle Informazioni la certificazione che ne attesta la conformità alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 27001:2017».

⁵⁶ Dall'analisi della suddetta relazione (pag.6) si evince quanto segue:

«Nel corso dell'anno 2019 le attività della Stazione Unica Appaltante sono state condotte in coerenza con la pianificazione delle iniziative di gara per l'annualità 2019.

Tale pianificazione 2019, definita attraverso le previste fasi di consultazione dei Soggetti Obbligati, prevedeva per la tipologia di "Servizi e Forniture" e la tipologia di "Lavori" in numero complessivo rispettivamente di 52 e 29 gare, per un totale generale di 81 gare.

Di esse, più in dettaglio, quelle di interesse sanitario sono 22 e sono state approvate, in apposite Conferenze di Servizi, in data 12 e 18.03.2019, tenutesi presso il Dipartimento regionale Politiche della Persona che rappresenta istituzionalmente la sede decisionale competente per la Pianificazione sanitaria e relativa vigilanza e controllo ai sensi di legge.

Tra di esse, sono ricomprese quelle ascrivibili alla competenza di Soggetto Aggregatore regionale facente capo al Dipartimento regionale SUA-RB, come riconosciuto da ANAC con deliberazione del 23 luglio 2015.

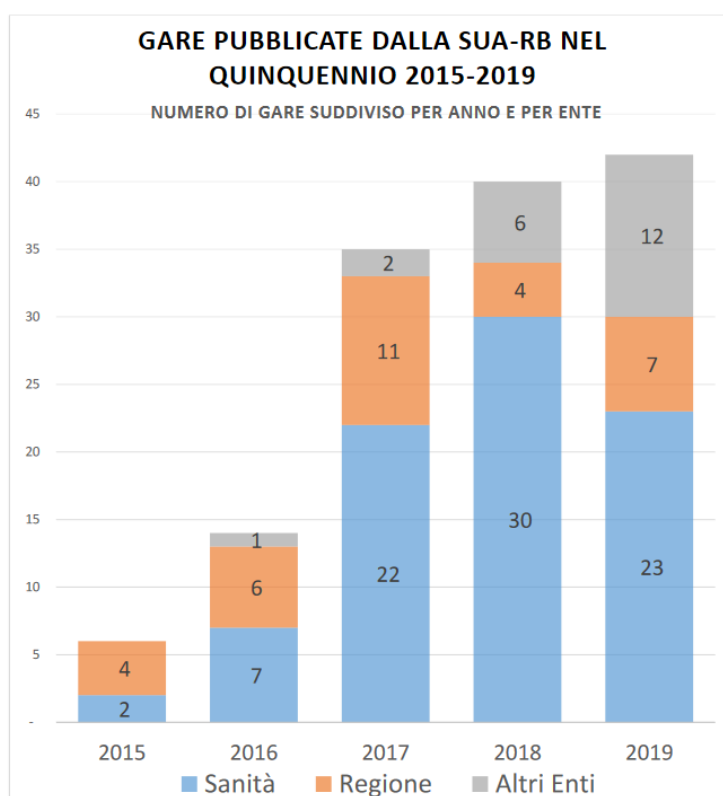
Sempre nell'ambito delle gare per servizi e forniture sono state pianificate altre 8 gare per la Regione Basilicata e 22 per gli altri Enti. In riferimento alla tipologia "Lavori", sono state pianificate 2 gare per la Regione e 27 per altri Enti.

Nel contempo, sono proseguite le attività in riferimento alla pianificazione delle annualità precedenti che risultavano non ancora concluse alla data del 31 dicembre 2018, in particolare aggiudicando 6 gare pubblicate nel 2017 e 24 nel 2018, nonché, gare pianificate nelle annualità precedenti per le qua non era stato possibile procedere poiché la documentazione necessaria, in molti casi, non è stata presentata nell'annualità di rispettiva programmazione.

Le attività poste in essere hanno condotto alla pubblicazione al 31 dicembre 2019 di n.42 gare ed alla aggiudicazione di n.40 gare al 31 marzo 2020».

RIEPILOGO GARE PUBBLICATE

ANNO	SANITA'		REGIONE		ALTRI ENTI		TOTALI	
	N. GARE	BASE D'ASTA €	N. GARE	BASE D'ASTA €	N. GARE	BASE D'ASTA €	N. GARE	BASE D'ASTA €
2015	2	314.341.464,54	4	41.414.378,15	0	0,00	6	355.755.842,69
2016	7	268.696.419,38	6	32.156.000,95	1	7.541.082,33	14	308.393.502,66
2017	22	513.128.947,81	11	11.910.595,23	2	8.277.150,00	35	533.316.693,04
2018	30	271.556.445,87	4	12.779.569,25	6	7.838.801,76	40	292.174.816,88
2019	23	975.083.168,59	7	6.539.200,00	12	98.205.540,00	42	1.079.827.908,59
AL 31.12.2019	84	2.342.806.446,19	32	104.799.743,58	21	121.862.574,09	137	2.569.468.763,86



	2015	2016	2017	2018	2019	Totale
Sanità	2	7	22	30	23	84
Regione	4	6	11	4	7	32
Altri Enti	0	1	2	6	12	21
	6	14	35	40	42	137

Nella relazione allegata alla parificazione del rendiconto 2018 si è rilevato che, nell'esercizio ivi considerato, rispetto agli importi complessivi a base d'asta (€ 292.174.816,88), quelli

riferibili alla sanità costituivano il 92,94%, con ridotte percentuali relative alla Regione (4,37%) e agli altri enti (2,68%).

Nel 2019, dal confronto con gli importi complessivi a base d'asta (€ 1.079.827.908,59), che risultano in netto aumento rispetto a quelli fatti registrare nelle precedenti annualità, quelli riferibili alla sanità costituiscono il 90,30%, con netta diminuzione delle percentuali relative alla Regione (0,61%) ed incremento di quelle riferite agli altri enti (9,09%).

2019			
Sanità	Regione	Altri	totale
975.083.168,59	6.539.200,00	98.205.540,00	1.079.827.908,59
90,30%	0,61%	9,09%	1,00

Per quanto concerne il numero di gare espletate, rispetto all'anno precedente nel 2019 decresce il numero di gare riferibili alla sanità (23 rispetto a 30), mentre si incrementa il numero di gare della Regione (+3) e degli altri enti (+6).

Nei seguenti prospetti, tratti dalla relazione, è stato indicato il numero di gare aggiudicate (98) rispetto a quelle pubblicate (137) nel quinquennio 2015-2019.

NUMERO DI GARE PUBBLICATE NEL QUINQUENNIO 2015-2019

AGGIUDICATE

DISTINTE PER ENTE

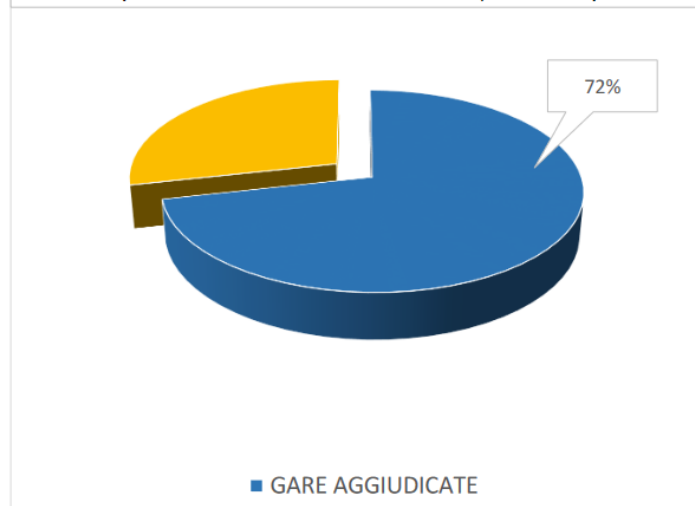
(dato aggiornato al 31/03/2020)

	Sanità	Regione	Altri Enti	Totale
Publicate	84	33	21	137
Aggiudicate	58	28	12	98

PERCENTUALE DI GARE AGGIUDICATE
RISPETTO A QUELLE PUBBLICATE
NEL QUINQUENNIO 2015-2019

(dato aggiornato al 31/03/2020)

(98 GARE AGGIUDICATE SU 137 PUBBLICATE, PARI AL 72%)



Nella relazione sull'attività dell'anno 2019 è stato, poi dedicato un apposito paragrafo all'emergenza COVID 19 (par. 4 a pag. 34), nel quale si rileva che il Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB), per effetto del Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 45 del 12 marzo 2020, è stato coinvolto nelle attività dirette a fronteggiare nel territorio della Regione Basilicata l'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili da COVID-19, nell'ambito del sistema di iniziative a carattere straordinario diretto a fronteggiare il diffondersi del citato contagio epidemiologico⁵⁷.

⁵⁷ È stato, sul punto, tra l'altro specificato che «A tal fine, il Consiglio dei Ministri, con Delibera del 30 gennaio 2020, ha dichiarato, per sei mesi dalla data del medesimo provvedimento, lo stato di emergenza per tutto il territorio nazionale, stabilendo, in coerenza con il D.lgs. n. 1/2018 (Codice della Protezione Civile) che si provveda con ordinanze emanate dal Capo del Dipartimento della Protezione Civile in deroga a ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico. Per effetto della citata Delibera del Consiglio dei Ministri, con Ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020, art. 1, commi 1 e 2, il Capo del Dipartimento della Protezione Civile ha disposto che per fronteggiare la situazione di emergenza sanitaria da COVID-19 si sarebbe

Nella relazione è stato, tra l'altro, riportato sinteticamente l'elenco degli acquisti effettuati dalla SUA-RB nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, a tutto il 15 aprile 2020:

«-N. 4 moduli di biocontenimento Importo (IVA inclusa): € 155.586,11

-N. 20 Monitor multiparametrici Importo (IVA inclusa): € 54.378,18

-N. 30 letti per terapia intensiva Importo (IVA inclusa): € 304.512,00

-N. 20 Ventilatori polmonari Importo (IVA inclusa): € 363.560,00

-N. 2 Emogasanalizzatori (in service per 6 mesi) Importo (IVA inclusa): € 10.797,00

-DPI, in quantità assortite (mascherine FFP2, schermi facciali, occhiali protettivi, guanti monouso, tute protettive) Importo (IVA inclusa): € 411.323,00».

6.2 A seguito di specifiche richieste istruttorie (cfr. nota prot. n. 882 del 6.05.2021), la Regione, con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.06.2021, ha riportato gli elementi derivanti dalle attività realizzata dalla SUA-RB nel 2020, con la precisazione «... che non vi sono stati particolari aggiornamenti relativi alla dinamica della gestione degli acquisti di beni e servizi nel suo complesso, salvo quanto richiesto alla SUA - RB ai fini del superamento dell'emergenza Covid - 19, ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 45 del 2020, già in precedenza citato.

avvalso anche di soggetti attuatori per la realizzazione delle attività ivi previste, tra cui quelle dirette all'acquisto di farmaci, dispositivi medici, dispositivi di protezione individuale e biocidi (art. 1, comma 2, lett. a).

Tale Ordinanza ha individuato, altresì, all'articolo 3, la cornice normativa entro la quale devono essere effettuate le procedure d'acquisto dirette a far fronte allo stato di emergenza sanitaria, prevedendo una serie di deroghe al sistema di norme vigenti, ivi comprese alcune norme del D.Lgs. n. 50/2016 (Codice dei Contratti Pubblici) e della Legge n. 241/1990 (Legge sul procedimento amministrativo), al fine di consentire un celere svolgimento delle stesse in considerazione dell'urgente necessità di approvvigionamento di beni, servizi e lavori funzionali alla prevenzione e al contenimento del contagio epidemiologico.

Il sistema normativo così individuato è stato poi modificato e integrato per effetto di successive OO.D.P.C. (OO.D.P.C. nn. 638/2020 e 639/2020) e di Decreti-legge emanati allo scopo di fronteggiare l'emergenza di cui trattasi (D.L n. 9/2020; D.L. n. 14/2020; D.L. n. 18/2020).

Nell'ambito della cornice sopra descritta, con Decreto del Capo del Dipartimento Protezione Civile n. 622 del 27 febbraio 2020, il Presidente della Giunta regionale di Basilicata è stato nominato Soggetto Attuatore.

Quest'ultimo, in tale qualità, con proprio Decreto n. 45 del 12 marzo 2020, ha affidato alla SUA-RB il compito di porre in essere le procedure finalizzate agli acquisti di beni, servizi e lavori necessari all'attuazione degli interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (Interventi infrastrutturali, servizi e forniture), nonché a quelli ulteriori disposti dal Presidente della Giunta Regionale nella sua qualità di Soggetto Attuatore, in funzione delle direttive impartite dal Capo del Dipartimento della Protezione Civile, sulla base dei fabbisogni individuati dall'Unità di Crisi Regionale (istituita con D.P.G.R. n. 43/2020) e indicati dalla task-force sanitaria di cui alla Determinazione Dirigenziale n. 79 del 5 marzo 2020.

In virtù di quanto disposto dal citato D.P.G.R. n. 45/2020, la SUA-RB agisce su disposizione del Soggetto Attuatore, nel rispetto dell'O.C.D.P.C. n. 630/2020 e relativi provvedimenti attuativi, nonché dell'art. 34 del D.L. 2 marzo 2020, n. 9 e, per quanto non derogato, dalle norme e dai principi del D.Lgs. n. 50/2016 e ss. mm. ii., nonché dei principi generali dell'ordinamento giuridico e dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario, assicurando con procedure di somma urgenza lo svolgimento delle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti. Inoltre, alle attività di acquisto di che trattasi viene riconosciuto carattere prioritario rispetto agli affari ordinari, in considerazione della situazione di emergenza».

Per tali procedure di gara, le attività svolte dalla SUA-RB non si sono limitate all'aggiudicazione, ma si sono estese alle fasi di completa esecuzione dei singoli contratti.

Considerato che la gran parte delle gare svolte dalla SUA-RB in riferimento all'Emergenza COVID 19 sono rientranti nell'Operazione denominata "Potenziamento dei servizi sanitari destinati all'emergenza sanitaria - COVID- 19", ammessa a finanziamento a valere sul POR FESR Basilicata 2014-2020 - Asse 7 – Azione 9A.9.3.8 con DGR n. 253 del 9 aprile 2020, la SUA-RB ha anche contribuito all'avanzamento della spesa rendicontabile ai fini PO-FESR».

È stato poi trasmesso un prospetto contenente le procedure di gara svolte dalla SUA-RB in relazione all'emergenza COVID nel corso del 2020 che di seguito si riporta.

Procedure di gara svolte dalla SUA-RB in relazione all'emergenza COVID

N.	Descrizione	Descrizione dei singoli lotti aggiudicati	Lotti	Determina di AGGIUDICAZIONE	Importo di aggiudicazione (IVA inclusa)	Ordine di Fornitura		CAP	Determina di LIQUIDAZIONE	Importo liquidato IVA inclusa (al 28/02/2021)	NOTE	
						prot	data					
1	Moduli alto bio-contenimento per barelle	unico lotto		20AB.2020/D.00050 del 23/03/2020	155.586,11	45729	16/03/2020	US1072	20AB.2020/D.00165 del 30/7/2020	155.586,11	Intervento NON finanziato col PO-FESR (autorizzato preventivamente dalla Protezione Civile Nazionale)	
2	Accordi quadro per la fornitura di monitor multi-parametrici, letti per la terapia intensiva, ventilatori polmonari	Letti per terapia intensiva Monitor multiparametrici - Ditta Medical Center MG Monitor multiparametrici - Ditta Tecnolife Ventilatori polmonari	Lotto 1	20AC.2020/D.00052 del 27/03/2020	304.512,00	50705	27/03/2020	US2855	20AC.2020/D.00173 del 7/8/2020	304.512,00	fondi PO-FESR	
			Lotto 2		24.851,40	50707	27/03/2020		20AC.2020/D.00178 del 2/9/2020	24.851,40		
			Lotto 3		29.526,78	50724	27/03/2020		20AC.2020/D.00148 del 9/7/2020	29.526,78		
			Lotto 3		363.560,00	50726	27/03/2020		20AC.2020/D.00151 del 13/7/2020	363.560,00		
3	Accordi quadro per la fornitura di letti di degenza ed emogasanalizzatori multiparametrici	Emogasanalizzatori (in service per 6 mesi)	Lotto 2	20AC.2020/D.00073 del 09/04/2020	10.797,00	56947	10/04/2020	US2858	20AC.2020/D.00287 del 26/11/2020	10.797,00	fondi PO-FESR	
4	DPI - Prima gara (mascherine, schermi facciali, camici monouso taglia M, camici monouso taglia L, occhiali protettivi e guanti monouso)	unico lotto		20AB.2020/D.00085 del 18/04/2020	337.150,00	54410	06/04/2020	US2858	20AB.2020/D.00300 del 4/12/2020	323.650,00	fondi PO-FESR resta da liquidare una parte della fornitura	
5	Accordi quadro per la fornitura di letti di degenza completi di materasso ed arredi sanitari destinati	Letti di degenza per reparti COVID - Ditta Betafin Letti di degenza per reparti COVID - Ditta Medical Center MG Arredi per reparti COVID - Ditta Medical Center MG Arredi per reparti COVID - Ditta Medical GIVAS	Lotto 1	20AC.2020/D.00086 del 18/04/2020	60.878,00	62160	21/04/2020	US2855	20AC.2020/D.00118 del 26/5/2020	60.878,00	fondi PO-FESR	
			Lotto 1		30.495,12	62170	21/04/2020		20AC.2020/D.00161 del 29/7/2020	30.495,12		
			Lotto 2		81.131,61	62148	21/04/2020		20AC.2020/D.00172 del 6/8/2020	81.131,61		
			Lotto 2		18.027,70	62135	21/04/2020		20AC.2020/D.00185 del 4/9/2020	18.027,70		
6	DPI - Seconda gara (Caschi NIV, dispositivi CPAP, mascherine totale face e dispositivi oronasali, Calzari sovrascarpe, visiere di protezione, mascherine tipo Venturi, perossido al 3% (in litri), KIT di accesso vascolare, sistemi di aspirazione monouso a circuito chiuso)	Tamponi per campioni rinofaringei Caschi NIV, dispositivi CPAP, mascherine totale face e dispositivi oronasali Calzari sovrascarpe, visiere di protezione, mascherine tipo Venturi, perossido al 3% (in litri) KIT di accesso vascolare, sistemi di aspirazione monouso a circuito chiuso	Lotto 2	20AB.2020/D.00117 del 25/05/2020	83290	12/05/2020	20AB.2020/D.00208 del 28/9/2020	56.706,00	US2858	20AB.2020/D.00209 del 28/9/2020	21.913,90	fondi PO-FESR in fase di liquidazione si sono registrate economie sull'importo impegnato, a seguito di IVA non più dovuta
			Lotto 3		77150	08/05/2020	20AB.2020/D.00210 del 28/9/2020	14.390,40				
			Lotto 4		77162	08/05/2020	20AB.2020/D.00207 del 28/9/2020	14.122,72				
			Lotto 5		77160	08/05/2020						
			Lotto 5		77160	08/05/2020						
7	Sistemi per l'estrazione ed amplificazione di materiale virale in modalità completamente automatica e relativi kit (fornitura in service)	unico lotto		20AC.2020/D.00266 del 10/11/2020	2.406.572,61	vari	vari	US2855	20A2.2021/L.00004 del 29/5/2021 (prima liquidazione)	342.000,00	fondi PO-FESR le ulteriori liquidazioni verranno disposte nel corso dell'anno 2021, man mano che verranno consegnati i kit	
8	Fornitura e posa in opera delle attrezzature necessarie al completamento delle tendostrutture donate dal Qatar da destinare a Ospedali da campo	Kit di adeguamento strutturale e funzionale delle tendostrutture esistenti	Lotto 1	20AC.2020/D.00259 del 5/11/2020	244.974,78	contratto rep 509	del 06/11/2020	US2855	Non ancora liquidato	-	fondi PO-FESR	
9	Fornitura di n. 4 sistemi sdoglieve da utilizzare sulle tendostrutture donate dal Qatar da destinare a Ospedali da campo	unico lotto		20AC.2020/D.00269 del 12/11/2020	62.073,60	215019	12/11/2020	US2855	20AC.2020/D.00311 del 10/12/2020	62.073,60	fondi PO-FESR	
10	Accordo quadro per la fornitura e posa in opera di box di biocontenimento a pressione negativa all'interno degli Ospedali da campo di Potenza e Matera	unico lotto		20AC.2020/D.00288 del 27/11/2020	890.112,00	n.d. (vedi nota)	n.d. (vedi nota)	US2855	Non ancora emesso l'OdF	-	fondi PO-FESR sottoscritto l'Accordo Quadro n. Rep. 572 del 28/11/2020 l'Obiettivo di Fornitura è subordinato alla richiesta di procedere in tal senso da parte dell'AdR San Carlo	
Totale Liquidato										1.914.222,34		
di cui, a valere sui Fondi PO-FESR										1.758.636,23		

Dalla precedente tabella si rileva che nel corso del 2020 le procedure di gara svolte dalla SUA-RB in relazione all'emergenza COVID hanno prodotto n. 10 determinazioni di aggiudicazione per un importo complessivo (Iva inclusa) di € 5.146.551,53 a cui sono seguite n. 17 determinazioni di liquidazione per un importo liquidato al 28/02/2021 (Iva inclusa) di € 1.914.222,34 (pari al 37%), di cui € 1.758.636,23 a valere sui Fondi PO-FESR

Per quanto riguarda l'attività generale svolta dalla SUA-RB sono stati forniti i dati complessivi riferiti a tutte le attività della SUA - RB così «come riportati della citata "Relazione

sull'attività svolta dalla SUA – RB al 31 dicembre 2020" pubblicata sul sito dipartimentale della SUA-RB e disponibile al link: DOCUMENT_FILE_3073327.pdf (regione.basilicata.it)».

Dal sito dipartimentale della SUA-RB è stato rilevato che la Giunta regionale, con DGR n. 202 del 18.3.2021 (*"Stazione Unica Appaltante e Soggetto Aggregatore della Regione Basilicata. Art. 53 L.R. 27.01.2015, n. 5. "Relazione alla Commissione consiliare permanente sull'attività svolta dal Dipartimento SUA-RB al 31 DICEMBRE 2020" – Trasmissione"*) ha preso atto del contenuto della relazione sull'attività svolta dalla SUA-RB e, contestualmente, ha trasmesso la stessa al Presidente del Consiglio regionale per il successivo inoltro alla Commissione consiliare permanente così come stabilito dalla L.R. 5/2015 (art. 53).

Per le attività generali svolte dalla SUA-RB nel corso dell'anno 2020, nella predetta nota è stato dichiarato che le stesse *«sono state condotte in coerenza con la pianificazione delle iniziative di gara per l'annualità 2020. Tale pianificazione 2020, definita attraverso le previste fasi di consultazione dei Soggetti Obbligati, prevedeva per la tipologia di "Servizi e Forniture" e la tipologia di "Lavori" in numero complessivo rispettivamente di n. 46 e n. 8 gare, per un totale generale di 54 gare.*

Di esse, più in dettaglio, quelle di interesse sanitario sono n.22 e sono state approvate, in apposita Conferenza di Servizi, in data 27.02.2020, tenutesi presso il Dipartimento regionale Politiche della Persona che rappresenta istituzionalmente la sede decisionale competente per la Pianificazione sanitaria e relativa vigilanza e controllo ai sensi di legge.

Tra di esse, sono ricomprese quelle ascrivibili alla competenza di Soggetto Aggregatore regionale facente capo al Dipartimento regionale SUA-RB, come riconosciuto da ANAC con deliberazione del 23 luglio 2015.

Sempre nell'ambito delle gare per servizi e forniture sono state pianificate altre n.7 gare per la Regione Basilicata e n.18 gare per gli altri Enti.

In riferimento alla tipologia "Lavori", sono state pianificate n.1 gara per la Regione e n.6 gare per altri Enti.

Nel contempo, sono proseguite le attività in riferimento alla pianificazione delle annualità precedenti che risultavano non ancora concluse alla data del 31 dicembre 2019, in particolare aggiudicando n. 3 gare pubblicate nell'anno 2017, n. 2 gare pubblicate nel 2018 (di cui 1 aggiudicata nel corso dell'anno 2020 e 1 nel corso del 2021), nonché, n. 16 gare pubblicate nell'anno 2019 (di cui 13 aggiudicata nel corso dell'anno 2020 e 3 nel corso del 2021), pianificate nelle annualità precedenti.

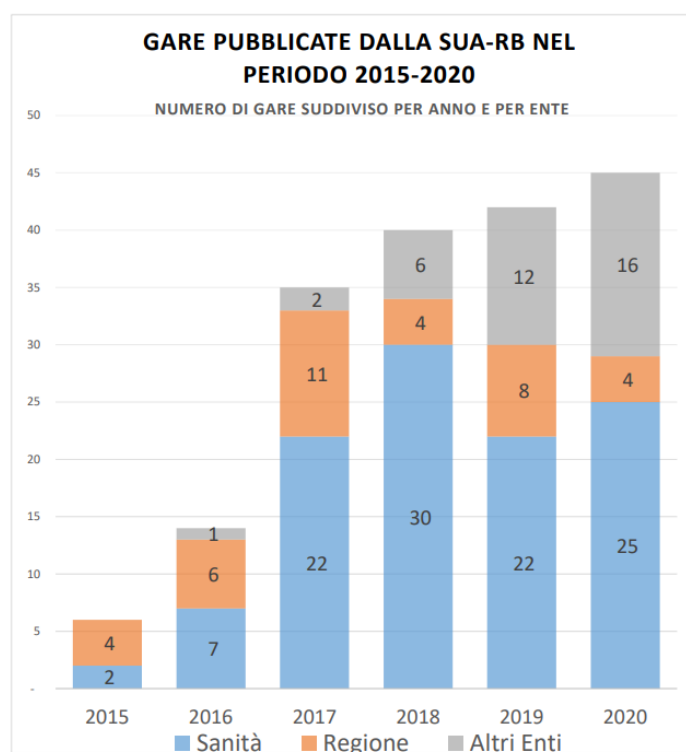
Tenuto conto anche delle gare pubblicate nel corso dell'anno 2020, nel periodo compreso tra 1° gennaio 2020 ed il 28 febbraio 2021, si contano n. 49 gare aggiudicate.

Le attività svolte hanno condotto alla pubblicazione n.45 gare nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 31 dicembre 2020, a cui si aggiungono altre 3 gare nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 28 febbraio 2021».

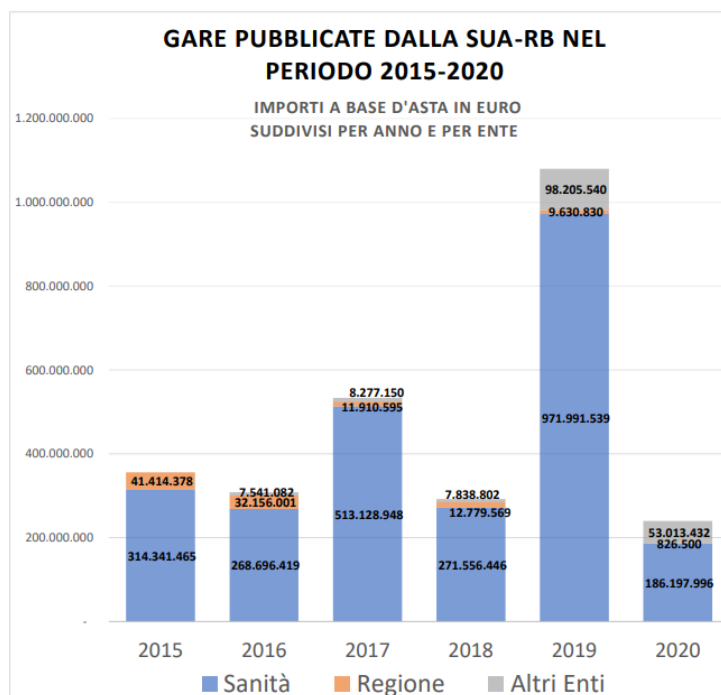
La ricognizione delle attività di gara viene rappresentata in due diagrammi (in forma di istogrammi), riportati alle pag. 26 e 27 della citata "Relazione sull'attività svolta dalla SUA - RB al 31 dicembre 2020" ed in allegato (**Allegato 2**), dai quali si evince, in forma sintetica, il trend, in continua crescita, delle gare pubblicate (almeno in termini di numero di gare, essendo, in termini di importo, condizionato dall'importo delle gare programmate e, quindi, in linea con gli anni precedenti, fatta eccezione per l'anno 2019)

Si precisa, infine, che nei grafici, lo stato dell'arte di ciascuna procedura di gara è aggiornato alla data del 28 febbraio 2021».

Si riportano di seguito i grafici sopra citati.



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Totale
Sanità	2	7	22	30	22	25	108
Regione	4	6	11	4	8	4	37
Altri Enti	0	1	2	6	12	16	37
Totale	6	14	35	40	42	45	182



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Totale
Sanità	314.341.465	268.696.419	513.128.948	271.556.446	971.991.539	186.197.996	2.529.004.442
Regione	41.414.378	32.156.001	11.910.595	12.779.569	9.630.830	826.500	108.717.873
Altri Enti	355.755.843	7.541.082	8.277.150	7.838.802	98.205.540	53.013.432	174.876.006
	308.393.503	533.316.693	292.174.817	1.079.827.909	240.037.928	2.809.506.692	

Nella relazione sull'attività svolta dalla SUA-RB nel 2020 (pag. 15) viene riportata anche la seguente tabella riepilogativa:

RIEPILOGO GARE PUBBLICATE

ANNO	SANITA'		REGIONE		ALTRI ENTI		TOTALI	
	N. GARE	BASE D'ASTA €	N. GARE	BASE D'ASTA €	N. GARE	BASE D'ASTA €	N. GARE	BASE D'ASTA €
2015	2	314.341.464,54	4	41.414.378,15	0	0,00	6	355.755.842,69
2016	7	268.696.419,38	6	32.156.000,95	1	7.541.082,33	14	308.393.502,66
2017	22	513.128.947,81	11	11.910.595,23	2	8.277.150,00	35	533.316.693,04
2018	30	271.556.445,87	4	12.779.569,25	6	7.838.801,76	40	292.174.816,88
2019	22	971.991.538,59	8	9.630.830,00	12	98.205.540,00	42	1.079.827.908,59
2020	25	186.197.996,26	4	826.500,00	16	53.013.432,22	45	240.037.928,48
AL 31.12.2020	108	2.525.912.812,45	37	108.717.873,58	37	174.876.006,31	182	2.809.506.692,34

Dalla precedente tabella, si evince che nel corso del 2020 la SUA-RB ha espletato n. 25 gare per il settore sanitario, n. 4 gare per la Regione e n. 16 per Altri Enti.

Rispetto alla stessa tabella riportata nella relazione 2019 (pag. 12) si rilevano delle difformità con riferimento al numero di gare pubblicate nel 2019; infatti le gare nella Sanità riportate sono pari a 23 anziché 22 e le gare per la Regione riportate sono 7 invece di 8.

Con la relazione istruttoria si è chiesto che venissero forniti opportuni chiarimenti.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021 si è evidenziato che «*La difformità deriva da un errore presente nella relazione 2019 che è stato corretto nella Relazione 2020 e precisamente l'errata imputazione di una delle gare pubblicate nel corso dell'anno 2019 tra quelle del settore sanitario anziché tra quelle per la Regione.*

La gara è la n. 13 dell'elenco delle gare pubblicate nel corso dell'anno 2019 relativa al "CTR regionale", pubblicata in data 12/04/2019.

Nella relazione 2019 tale gara è imputata erroneamente tra le gare del settore sanitario (pag. 9 di 12 dell'elenco delle gare pubblicate allegato alla relazione 2019).

Nella relazione 2020 si è provveduto a correggere tale errore, imputandola correttamente tra le gare per la Regione (pag. 9 di 15 dell'elenco delle gare pubblicate allegato alla relazione 2019)».

6.3 Si evidenzia che nell'istruttoria che ha preceduto la parifica del rendiconto 2018 si è rappresentata la necessità che la Regione, con il riscontro dell'Organo di revisione, indicasse il numero e gli importi complessivi degli eventuali affidamenti di lavori, servizi e forniture propri e degli altri enti che, pur ricadendo nella previsione di legge, non fossero stati gestiti dalla SUA-RB, evidenziando in tal caso le relative modalità di gestione e la quantificazione delle relative uscite (impegni e pagamenti) nell'esercizio in esame, con specifica indicazione dei capitoli di bilancio interessati. Nella relazione allegata alla decisione n. 42/2020/PARI si è rilevato che la Regione non aveva fornito esaustive risposte a quanto richiesto, nemmeno con riferimento ai propri affidamenti di lavori, servizi e forniture non gestiti dalla SUA-RB. Ai fini del presente giudizio, considerato che la Regione ha riferito che la SUA-RB non ha alcun potere al fine di controllare che gli enti e gli uffici obbligati si rivolgano effettivamente ad essa per l'espletamento di procedure di affidamento di contratti pubblici, con la relazione istruttoria si è evidenziata l'urgenza e la necessità che venisse chiarito:

- quale struttura regionale sia preposta a controllare che gli enti obbligati e, prima ancora, la stessa amministrazione regionale si adegui all'applicazione della normativa in tema di gestione accentrata degli acquisti di beni e servizi in generale e per il sistema sanitario regionale;
- quali sono stati gli esiti di tali controlli con riferimento agli esercizi 2020 e 2021.

Si è chiesto, poi, che venisse relazionato in ordine alle misure concretamente poste in essere per la tempestiva ed efficace applicazione delle disposizioni introdotte con il D.L. n. 76 del

16 luglio 2020, specificando dettagliatamente se si sono verificati casi in cui i previsti termini non sono stati rispettati.

In riferimento a quest'ultimo punto, con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19.11.2021 è stato precisato che *«Al fine di garantire tempi certi nello svolgimento delle procedure di gara la SUA-RB ha proposto alla Giunta Regionale di individuare misure operative volte a dare concreta attuazione ai principi di celerità, efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa, anche con specifico riferimento alla fase preliminare di gara, funzionalmente connessa alla procedura di affidamento in senso proprio, dettandone tempi e modalità.*

Tali misure di accelerazione e semplificazione sono state adottate dalla Giunta con la deliberazione n. 713 del 20.10.2020 (posta in allegato), e sono da intendersi come di diretta e concreta attuazione del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76. E stata, infatti, definita una rigida tempistica delle fasi di istruttoria e di adozione dei provvedimenti afferenti alla procedura di gara, assicurando -nel rispetto degli obiettivi di interesse pubblico- una prospettazione del periodo intercorrente tra la ricezione della documentazione tecnica da parte degli Enti committenti e l'aggiudicazione della procedura di gara. Non sfugge che sulla detta prospettazione possono incidere fattori come la necessità di integrare la documentazione tecnica ricevuta dagli Enti committenti, la tempistica della nomina della commissione giudicatrice e gli eventuali contenziosi. Sui primi due fattori sempre nella D.G.R. n. 713/2020 sono state definite misure utili, anche in caso delle carenze documentali, a dettare la tempistica della fase istruttoria e, nel caso della nomina della commissione giudicatrice, ad ampliare il novero dei soggetti tra i quali sorteggiare i commissari di gara.

*Alle misure di accelerazione e semplificazione di cui alla D.G.R. n. 713/2020 si aggiungono quelle relative alla certificazione UNI CEI EN ISO 27001:2017, che garantisce la gestione delle informazioni trattate in modo sicuro e conforme alla normativa vigente, ed alla certificazione UNI EN ISO 9001:2015 relativa alla qualità delle prestazioni, che fissa regole procedurali e meccanismi periodici di monitoraggio, di controllo e di aggiornamento del Sistema diretti a garantire il rispetto delle misure di qualità stabilite, le quali si traducono anch'esse in misure di efficacia, efficienza e celerità dell'azione amministrativa della SUA-RB».*⁵⁸

⁵⁸ Si è, inoltre, evidenziato che *«In particolare, la Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata ha conseguito la certificazione UNI ISO 27001 nell'agosto 2020 sia avendo approvato il Sistema di Sicurezza delle Informazioni con Determinazione Dirigenziale n.141 del 29 giugno 2020 avente come oggetto: "Norma CEI UNI ISO/IEC 27001 - Approvazione dei documenti che integrano il Sistema di Gestione della Sicurezza delle Informazioni (SGSI) relativo alle "Informazioni gestite e trattate nell'ambito dei servizi svolti*

Con riferimento ai termini previsti dal D.L. n. 76 del 16 luglio 2020, si è trasmessa «la tabella relativa a procedure di gara per le quali si applica l'articolo 8, comma 2, del medesimo decreto (All. 2)», di seguito riportata.

Gare per le quali si applica l'art. 8 comma 2 del DL 76/2020

Allegato 2

numero gara sul portale	numero simog	oggetto	importo a base di gara	scadenza del termine di presentazione delle offerte	data DD aggiudicazione	sopra soglia (SI/NO)	tipo procedura	criterio di aggiudicazione (DE/PA/MEP/Minor Prezzo)	Superamento del termine del 31/12/2020 per addebi- tarsi all'aggiudicazione in giorni	NOTE
000369	6925706	Affidamento della fornitura e amministrazione, agli utenti aventi diritto, di ausili per le prestazioni di assistenza integrativa e protesica di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017, occorrenti per le Aziende Sanitarie della regione Basilicata	40.858.890,00	12/04/2018	in corso	SI	Procedura aperta	DE/PA	16	Sara particolarmente complessa. Oltre a richiedere l'esame della campionatura (resa problematica dalle misure di prevenzione disposte nella fase di emergenza COVID 19), ha richiesto un apporto moltiplicatore (5 componenti). Per tale motivo la Commissione giudicatrice, nominata con DD n. 2042/2019/D.00056 del 01/10/2019, è stata successivamente modificata e integrata, da ultimo con DD n. 2042/2019/D.00164 del 22/10/2019. Con Determinazione Dirigenziale n. 2043/2019/D.00054 del 2/3/2021 si è preso atto delle attività svolte dalla Commissione giudicatrice, limitatesi, fino a quel punto, alla valutazione dei soli lotti 1, 2 e 7 (peraltro dichiarati infruttuosi). Presso atto del notevole ritardo accumulato dalla Commissione giudicatrice, non più compatibile con la necessità di garantire la conclusione della procedura, la Commissione giudicatrice è stata revocata con DD n. 2042/2021/D.00065/15/03/2021 e con DD 2042/2021/D.00175/5/7/2021, è stata nominata una nuova Commissione giudicatrice. Nel frattempo, con sentenza del TAR di Basilicata n. 00498/2021, è stata disposta, relativamente al lotto n. 7, la riammissione di un concorrente inaspettato escluso dalla precedente Commissione giudicatrice per cui, con DD 2042/2021/D.00218/18/09/2021, è stata affidata alla nuova Commissione giudicatrice anche la valutazione dell'offerta del concorrente ammesso. In relazione al lotto n. 7, il termine assegnato alla nuova Commissione giudicatrice non è ancora trascorso.
000185	7191224	Fornitura quinquennale di sistemi di prelievo, consumabili e reagenti previo servizio delle apparecchiature occorrenti ai laboratori di analisi delle Aziende sanitarie A.S.P. A.S.M. A.O.R. San Carlo di Potenza e C.R.O.B. di Potenza in Valturno	58.159.345,00	31/10/2018	28/04/2021	SI	Procedura aperta	DE/PA	118	Sara particolarmente complessa. Oltre a richiedere l'esame della documentazione cartacea (ultima gara non telematica bandita dalla SUA-RB), i Comitati, tutti Dirigenti di Laboratori di Analisi, sono stati impegnati nella fase di emergenza COVID 19.
000196	7201914	Affidamento dei servizi di governo, di conduzione e manutenzione a canone e di manutenzione extra canone degli impianti tecnologici ed elevatori a servizio di varie strutture sanitarie dell'Azienda Ospedaliera San Carlo e dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza ricadenti nell'area del lagoagnese.	10.892.500,00	01/04/2019	25/10/2021	SI	Procedura aperta	DE/PA	298	Sebbene la gara sia stata aggiudicata ben 10 mesi dopo il termine del 31/12/2020, la stessa è stata interessata da un ricorso giurisdizionale (solo con Determina n. 0048/2021/D.00227 del 12/10/2020, presidi atti della Sanità n. 2815/2020) del Consiglio di Stato, è stata definitivamente disposta (ammissione del concorrente escluso).
000217	7431573	Procedura aperta per la revisione evolutiva del RIS PACS regionale per la realizzazione del sistema integrato della diagnostica per immagini	4.333.000,00	20/06/2019	30/12/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000221	7437017	lavori di completamento della rete idrica della città di Potenza e delle sue zone rurali	4.312.070,00	03/09/2019	14/09/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000232	7444571	Procedura aperta telematica per l'affidamento dei servizi di supporto agli screening oncologici regionali	19.383.774,00	18/10/2019	05/10/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000230	7476987	GARA TELEMATICA MEDIANTE PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DEGLI INNETTORI PER TAC E RISONANZA MAGNETICA OCCORRENTI ALLE U.O.C. RADIOLOGIE DELL'U.O.S. SAN CARLO DI POTENZA.	2.135.000,00	17/09/2019	04/11/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000214	7494199	PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER L'AFFIDAMENTO TRIENNALE DEL SERVIZIO DI REVISIONE CONTABILE DEI BILANCI DI ESERCIZIO DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE BASILICATA A.S.P. A.S.M. A.O.R. SAN CARLO DI POTENZA E RICCOGRIO DI RIONERO IN VALTURE E DEL BILANCIO CONSOLIDATO DEL S.S.R. MNI 2019/2021	360.000,00	01/10/2019	03/11/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000223	7495024	Gara europea a procedura aperta telematica per la fornitura di sistemi di monitoraggio dei parametri vitali occorrenti a varie U.O. della Azienda Sanitaria Locale di Potenza	569.000,00	27/09/2019	12/10/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000213	7413834	PROCEDURA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEI CONTRATTI ASSICURATIVI RIF. FOGGIA DELLE AZIENDE DEL SIP DI BASILICATA DELL'APPAB E DEL CONSORZIO DI BIONICITA' DELLA BASILICATA	28.987.730,00	25/10/2019	15/10/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000233	7543934	Procedura telematica aperta per l'affidamento dei servizi di conduzione, gestione, manutenzione e delega a terzi responsabile degli impianti termici e di condizionamento, di lermoventilazione, sico-sanitari e antincendio e produzione, gestione e manutenzione degli impianti elettrici, telefonici e speciali a servizio del Polo Regionale di Potenza alla via V. Verrastro	2.628.000,00	20/12/2019	18/02/2021	SI	Procedura aperta	DE/PA	49	Difficoltà nella nomina della Commissione giudicatrice (nominata con DD 192 del 15/09/2020). Dopo un primo sorteggio pubblico in data 13/02/2020 e tre rinunce da parte di altrettanti Dirigenti a svolgere l'incarico di Presidente, è stato effettuato un nuovo sorteggio in data 02/09/2020.
000234	7562264	Gara europea a procedura aperta telematica per l'affidamento del servizio di "Autogestione Devitalizzatore-Videospettrom" nei Centri Operativi di Acquedotto Lucano S.U.A.	7.200.589,00	18/12/2019	26/01/2021	SI	Procedura aperta	DE/PA	26	Sebbene la gara sia stata aggiudicata oltre il termine del 31/12/2020, la stessa è stata interessata da un ricorso giurisdizionale. In particolare, avverso il provvedimento di esclusione un operatore economico aveva presentato ricorso per rigetto del TAR con sentenza n. 358/2020, pubblicata in data 04/06/2020. Con la sentenza n. 2010/2020, pubblicata in data 10/12/2020, il Consiglio di Stato ha rigettato il ricorso in appello.
000238	7617267	Servizio di manutenzione evolutiva (MEV), ingegneria, addebi- tazione e correttiva (MAC), di consulenza specialistica (SC) e supporto operativo (SO) del Sistema Informativo SUARB - Fornire Appalti e di supporto operativo agli utenti come meglio descritto nel Capitolato speciale descrittivo e prestazionale - CIG - 8126232854	504.730,00	23/01/2020	13/07/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	
000248	7632242	Gara telematica mediante procedura aperta per l'affidamento della fornitura di stenti per le aziende sanitarie della Regione Basilicata per la durata di anni 5	684.500,00	06/04/2021	06/04/2021	SI	Procedura aperta	DE/PA	96	Sara che ha richiesto l'esame della campionatura, resa problematica dalle misure di prevenzione disposte nella fase di emergenza COVID 19
000235	7596227	PROCEDURA APERTA FINALIZZATA ALLA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI PRODOTTI FARMACEUTICI BIOLOGICI E BIOSIMILARI IN FABBISOGNO ALLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	19.593.346,00	13/10/2020	13/10/2020	SI	Procedura aperta	DE/PA	0	

attraverso la Piattaforma telematica SUARB", sia avendo superato la preliminare sessione di Audit da parte del soggetto terzo certificatore il 28 luglio 2020. In data 8 luglio 2021 si è svolta la session di 1° Surveillance Audit il cui risultato ha evidenziato l'assenza di Non Conformità ed il mantenimento della Certificazione.

Ed ancora, con Determinazione Dirigenziale n.285 del 26 novembre 2020 avente come oggetto: Norma UNI EN ISO 9001:2015 - Approvazione dei documenti che integrano il Sistema di Gestione per la Qualità relativo alla "Erogazione dei servizi di Stazione Unica Appaltante, di Centrale di Committenza e di Soggetto Aggregatore della Regione Basilicata" è stato implementato il Sistema di Gestione per la Qualità, in ossequio alle previsioni del Codice dei Contratti. Si tratta di un Sistema che fissa regole procedurali e meccanismi periodici di monitoraggio, di controllo e di aggiornamento del Sistema stesso diretti a garantire il rispetto delle regole di qualità stabilite, regole che si traducono in misure di efficacia, efficienza e celerità dell'azione amministrativa della SUA-RB.

In data 8 luglio 2021 si è svolta la preliminare sessione di Audit da parte del soggetto terzo certificatore che ha condotto alla certificazione rilasciata in data 14 luglio 2021.

L'Ambito di applicazione del Sistema è l' "Erogazione dei servizi di Stazione Unica Appaltante, Centrale di Committenza e Soggetto Aggregatore della Regione Basilicata". La Politica a favore della Qualità della SUA - RB evidenzia come la SUA - RB consideri indispensabile inserire all'interno del Sistema di Gestione per la Qualità, elementi provenienti da analisi sulla sicurezza delle informazioni e sulla gestione della prevenzione della Corruzione, al fine di promuovere al suo interno e nelle relazioni con terze parti, una cultura dell'integrità, trasparenza, onestà e conformità alle leggi, e garantire che i propri servizi soddisfino i bisogni e le specifiche degli Enti committente e di tutte le parti interessate. Tra i processi facenti parte del Sistema di Gestione per la Qualità, vi è quello dedicato al Monitoraggio della soddisfazione del Cliente.

In coerenza con le previsioni ivi riportate, è stato distribuito tra gli enti ed i Dipartimenti regionali committenti della SUA - RB, apposito questionario di soddisfazione. Il Questionario, somministrato a 27 soggetti, riportava 11 quesiti tesi a definire il livello di conoscenza di compiti e procedure della SUA RB, le esigenze di informazione dei soggetti committenti ed il loro grado di soddisfazione su differenti aspetti. L'elaborazione degli esiti dei questionari compilati ha dato luogo ad un report finale che è stato trasmesso a tutti i Soggetti destinatari del questionario stesso, ed inoltre, con le medesime comunicazioni, tutte del 18 ottobre, è stato trasmesso un primo report informativo dello stato delle procedure in corso».

Si è, in merito, evidenziato che «Dalla Tabella in questione si rileva come 15 siano le gare di competenza della SUA- RB cui si applica tale previsione normativa in parola. Tra queste, in 6 casi non è stato rispettato il termine previsto e per ciascuno di essi vengono fornite le motivazioni con il richiesto dettaglio. Si ritiene di rilevare che per 2 di questi 6 casi, è intervenuto un contenzioso che ha rallentato la conclusione del procedimento e che, per 3 dei 4 casi rimanenti si è comunque pervenuti all'aggiudicazione entro il mese di aprile 2021.

Ulteriori elementi di dettaglio relativi ai termini previsti dal D.L. n. 76 del 16 luglio 2020 vengono riportati nella tabella relativa alle procedure di gara indette a partire dalla data di entrata in vigore del medesimo decreto (All.3)» (di seguito riportato).

Gare indette successivamente all'entratata in vigore del DL 76/2020

Allegato

numero gara sul portale	numero atmg	oggetto	importo a base di gara	data DD indicazione	data DD aggiudicazione	ingra soglie (SINCO)	Termine per pervenire all'aggiudicazione ex DL 76/2020 (a partire dalla data della DD di indicazione)	Termine entro cui sarebbe dovuta avvenire l'aggiudicazione	Superamento del termine in giorni	tipi procedura	offerta di aggiudicazione (CEPV - Offerta economicamente più vantaggiosa MP - Minor Price)	NOTE
702064	702048	PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEI CONTRATTI ASSICURATIVI RICICCO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE BASILICATA	18.700.000,00	05/08/2020	27/11/2020	SI	sei mesi	05/02/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
702068	701925	Dati relativi a procedura aperta telematica per la fornitura in servizio di due sistemi per l'eliminazione di materiale virale in modalità completamente automatica e isolata nel COVID-19	1.300.000,00	08/10/2020	06/04/2021	SI	sei mesi	08/03/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
702070	702017	GARA TELEMATICA MEDIANTE PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER L'AFFIDAMENTO QUINQUENNALE DELLA FORNITURA DI MATERIE SPECIALISTICHE PER OCOLISTICA OCCIDENTALE ALL'ASINDE OPIEDALENA REGIONALE SAN CARLO DI POTENZA, ALLA S.P. DI POTENZA E ALLA S.M. DI MATERA	28.028.875,00	15/09/2020	12/07/2021	SI	sei mesi	16/03/2021	116	Procedura aperta	CEPV	1) in primo luogo la Commissione ha impiegato un tempo di 187 gg per esaminare le Offerte tecniche (dal 29/12/2020 - data di apertura della Buita B - al 04/03/2021 - data di apertura della Buita C) rispetto ai 90 gg assegnati; 2) in secondo luogo è stato necessario riaprire un'operazione economica, inizialmente esclusa con riferimento al lotto 15 ed inoltre è stato necessario effettuare il sub-procedimento di verifica dell'anzianità.
702071	704937	PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER LA FORNITURA DI REAGENTI E MATERIALI PER IL LABORATORIO DI GENETICA DEL P.O. MADONNA DELLE GRAZIE DI MATERA DELL'AZIENDA SANITARIA DI MATERA.	3.013.500,00	30/09/2020	28/05/2021	SI	sei mesi	30/03/2021	59	Procedura aperta	CEPV	1) in primo luogo la Commissione ha impiegato un tempo di 90 gg per esaminare le Offerte tecniche (dal 11/02/2021 - data di apertura della Buita B - al 12/03/2021 - data di apertura della Buita C) rispetto ai 60 gg assegnati; 2) in secondo luogo, dopo aver nominato la Commissione giudicatrice con DD 2042/2021/D.00023 del 13/1/2021, è pervenuta, in data 25/01/2021, la rinuncia dell'inciso del Prestatore per accorpamenti, per cui è stato necessario escludere con DD 2042/2021/D.00011 del 29/1/2021.
702072	780707	PROCEDURA APERTA FINALIZZATA ALLA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO CON UNO O PIU OPERATORI PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI PRODOTTI FARMACELUTICI BIOLOGICI E BIOSIMILARI - BEVACQUIMAB - IN FABBISOGNO ALLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	3.204.000,00	14/09/2020	24/12/2020	SI	sei mesi	14/03/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
702075	702047	Procedura negoziata d'urgenza in unico lotto per la fornitura in servizio di due sistemi per l'eliminazione di materiale virale in modalità completamente automatica e isolata nel COVID-19	1.300.000,00	12/10/2020	06/04/2021	SI	sei mesi	12/04/2021	0	Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara	CEPV	
702076	701098	Dati telematici per la realizzazione di un sistema di radioterapia per l'Azienda Sanitaria di Matera: computer di programmazione esecutiva, postazione bunker radioterapico, forniture, installazione ed avviamento di un acceleratore lineare.	3.700.000,00	08/10/2020	23/03/2021	SI	sei mesi	09/04/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
702078	702240	Procedura negoziata d'urgenza per la fornitura in servizio di due sistemi per l'eliminazione e smaltimento di materiale virale in modalità automatica per COVID-19.	2.000.000,00	26/10/2020	10/11/2020	SI	sei mesi	26/04/2021	0	Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara	CEPV	
702080	704916	Concorso di Micro Lotto - Affidamento delle rete d'acqua e fognaria del centro abitato.	2.085.541,00	27/10/2020	20/05/2021	NO	quattro mesi	27/02/2021	82	Procedura aperta	CEPV	Nel provvedimento di indagine (DD 2042/2020/D.00045 del 07/10/2020) è richiesto il ricorso alla procedura ordinaria, che non ha finalità dilettiva ma solo quella di garantire la più ampia concorrenza e la più ampia partecipazione, in ragione della particolare rilevanza strutturale dell'opera pubblica in questione. E' evidente che la procedura ordinaria, e soprattutto il ricorso all'CEPV ha richiesto un tempo maggiore.
702081	704068	Procedura negoziata vigente in due lotti per la fornitura e posa in opera delle attrezzature necessarie al completamento delle tendosolature donate dal Comune di Andriano a Capofila del centro.	257.330,00	26/10/2020	05/11/2020	SI	sei mesi	26/04/2021	0	Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara	MP	
702082	702081	Dati telematici mediante procedura aperta per la fornitura di prodotti tecnici in attuazione degli impieghi di postazioni gestiti da Acquedotto S.ROSA S.P.A.	2.162.500,00	27/10/2020	02/02/2021	SI	sei mesi	27/04/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
702083	7019445	PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER LA FORNITURA DI SOSTITUIUTI MECCANICHE E DISPOSITIVI PER L'ASPIROSCOPIA OCCIDENTALE ALLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE BASILICATA	33.181.154,00	25/11/2020	IN CORSO	SI	sei mesi	25/05/2021	IN CORSO	Procedura aperta	CEPV	In corso valutazione delle Offerte Tecniche. Il termine assegnato alla Commissione è scaduto il 06/09/2021. Con nota prot n. 149036 dell'8/9/2021 è stato chiesto alla Commissione di fornire notizie aggiornate sul tempo previsto per la conclusione delle attività, in data 06/10/2021 la Commissione ha comunicato le date delle riunioni previste nel mese di ottobre e che alla stessa sarebbero accuratamente seguite altre sedute, attesa l'elevato numero di lotti con campionario ancora da valutare.
702084	702027	Procedura negoziata d'urgenza per la conclusione di un accordo quadro per la fornitura e posa in opera di box di biocontenimento a pressione negativa destinati all'emergenza sanitaria COVID-19	864.000,00	29/10/2020	09/04/2021	SI	sei mesi	29/04/2021	0	Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara	MP	
702085	703058	Dati relativi a procedura aperta telematica per la conclusione di un accordo quadro con più operatori economico per l'affidamento della fornitura di materiale specialistico per diete (CPI 13050000) di occorrenza alle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Basilicata	10.701.415,00	02/11/2020	06/10/2021	SI	sei mesi	05/05/2021	156	Procedura aperta	CEPV	1) in primo luogo la Commissione ha impiegato un tempo di 92 gg per esaminare le Offerte tecniche (dal 17/02/2021 - data di apertura della Buita B - al 17/04/2021 - data di apertura della Buita C) rispetto ai 60 gg assegnati; 2) in secondo luogo la nomina della Commissione giudicatrice ha richiesto più tempo del previsto in quanto, pur essendo stato richiesto già in data 21/12/2020 alle Aziende del SSN di indicare i nominativi tra cui sottoporre i Commissari, detti nominativi sono stati forniti in numero sufficiente solo in data 21/01/2021. Successivamente, per aver effettuato il sorteggio in data 10/02/2021, a causa delle rinunce di alcuni componenti sorteggiati, solo in data 17 marzo 2021 è stato possibile procedere alla nomina della Commissione.
702087	702389	Lavori per la costruzione di sei fabbricati per complessivi 12 alloggi S.P.P. in località Serra Rùsa del Comune di Matera	1.485.492,00	09/12/2020	15/06/2021	NO	quattro mesi	02/04/2021	73	Procedura negoziata con previa indagine di mercato	MP	1) in primo luogo la Commissione ha impiegato un tempo di 92 gg per esaminare le Offerte tecniche (dal 17/02/2021 - data di apertura della Buita B - al 17/04/2021 - data di apertura della Buita C) rispetto ai 60 gg assegnati; 2) in secondo luogo la nomina della Commissione giudicatrice ha richiesto più tempo del previsto in quanto, pur essendo stato richiesto già in data 21/12/2020 alle Aziende del SSN di indicare i nominativi tra cui sottoporre i Commissari, detti nominativi sono stati forniti in numero sufficiente solo in data 21/01/2021. Successivamente, per aver effettuato il sorteggio in data 10/02/2021, a causa delle rinunce di alcuni componenti sorteggiati, solo in data 17 marzo 2021 è stato possibile procedere alla nomina della Commissione.
702088	704036	Procedura negoziata d'urgenza per l'affidamento di un accordo quadro per la fornitura e posa in opera di box di biocontenimento a pressione negativa destinati all'emergenza sanitaria COVID-19 - SIMOG n. 794263	864.000,00	11/11/2020	10/12/2020	SI	sei mesi	11/05/2021	0	Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara	MP	1) in primo luogo la Commissione ha impiegato un tempo di 92 gg per esaminare le Offerte tecniche (dal 17/02/2021 - data di apertura della Buita B - al 17/04/2021 - data di apertura della Buita C) rispetto ai 60 gg assegnati; 2) in secondo luogo la nomina della Commissione giudicatrice ha richiesto più tempo del previsto in quanto, pur essendo stato richiesto già in data 21/12/2020 alle Aziende del SSN di indicare i nominativi tra cui sottoporre i Commissari, detti nominativi sono stati forniti in numero sufficiente solo in data 21/01/2021. Successivamente, per aver effettuato il sorteggio in data 10/02/2021, a causa delle rinunce di alcuni componenti sorteggiati, solo in data 17 marzo 2021 è stato possibile procedere alla nomina della Commissione.

numero gara sul portale	numero anmg	oggetto	importo a base di gara	data di indicazione	data di applicazione	inspie sigla (SINQ)	termini per pervenire all'applicazione del DL 76/2020 (a partire dalla data della DD di indicazione)	termini entro cui sarebbe dovuta avvenuta l'applicazione	scadenza del termine in giorni	tipologia procedura	esito di aggiudicazione (CEPV, Offerta economicamente più vantaggiosa MP, Minor Prezzo)	NOTE
002089	7948432	Procedura aperta per la fornitura del sistema informatizzato del laboratorio di analisi (LO) dei servizi di assistenza e manutenzione del via del'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo e dell'Azienda Sanitaria locale di Matera - Spese 7266242	875.000,00	16/11/2020	13/04/2021	SI	sei mesi	16/05/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
002090	8042359	Dati telematici mediante procedura aperta per la fornitura in opera di prevenzione e relativi servizi di gestione ferie, esautorazioni, convergenze, ecc. sugli addebiatamenti d'operazioni/autorizzazioni/autorizzazioni/autorizzazioni di progetti del Consorzio di Bonifica della Basilicata ad appalti sufficienti a coprire l'intero periodo di validità	300.000,00	04/02/2021	13/04/2021	SI	sei mesi	04/09/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
002091	7954254	Procedura telematica aperta per l'affidamento del servizio di sorveglianza archeologica con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulle base del miglior rapporto qualità/prezzo	1.027.000,00	08/11/2020	08/01/2021	SI	sei mesi	08/05/2021	60	Procedura aperta	CEPV	Il ritardo accumulato è attribuibile principalmente al tempo richiesto dal sub-procedimento di verifica dell'offerta (a partire dalla data di apertura della Bando economica in data 12/05/2021 - fino al 23/06/2021). Per completezza di informazione, l'aggiudicazione avvenuta con COD 20AC/2021 (D.00499 25/10/2021) è seguita di ricorso al TAR. In corso verifica finalizzata alla nuova aggiudicazione
002092	7970625	Dati europei e procedura aperta telematica per l'affidamento del servizio di caratterizzazione idrogeologica delle macro-ambienti e determinazione dei valori di fondo di alcuni inquinanti (CPV 80710002.2)	746.230,00	03/12/2020	26/08/2021	SI	sei mesi	03/09/2021	94	Procedura aperta	CEPV	Il ritardo accumulato è attribuibile principalmente al tempo richiesto dal sub-procedimento di verifica dell'offerta (a partire dalla data di apertura della Bando economica in data 09/06/2021 - fino al 10/08/2021) che ha richiesto, tra l'altro, il contraddittorio con l'aggiudicatario economico
002093	7950533	PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER LA FORNITURA DI SOSTITUIRE CHIMICI/PRODOTTI OCCORRENTI ALLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE BASILICATA	9.500.598,00	15/12/2020	IN CORSO	SI	sei mesi	15/05/2021	IN CORSO	Procedura aperta	CEPV	In corso valutazione delle Offerte Tecniche. Il ricorso presentato alla Commissione è scaduto il 14/10/2021. Con nota prot. n. 148044/20A2 dell'8/9/2021 è stato chiesto alla Commissione di fornire notizie aggiornate sui tempi previsti per la conclusione della attività (NON RISPONDIUTA)
002094	7973186	Dati telematici mediante procedura aperta per l'affidamento triennale del servizio di trasporto integrativo interno per l'A.O.R. San Carlo di Potenza e del servizio di trasporto/accompagnamento pazienti per l'A.S.M. di Matera	12.304.940,00	03/12/2020	20/10/2021	SI	sei mesi	03/09/2021	139	Procedura aperta	CEPV	Il ritardo accumulato è attribuibile principalmente alla circostanza che la Commissione ha impiegato un tempo di 251 gg per esaminare le Offerte Tecniche (dal 05/03/2021 - data di apertura della Bando B - al 20/09/2021 - data di apertura della Bando C) rispetto ai 45 gg assegnati
002095	994879	Servizi di pulizia delle sedi del Consorzio di Bonifica della Basilicata, dell'APAS Basilicata, dell'ATER di Potenza e della Società Energetica SUDSA S.p.A.	1.358.020,00	08/12/2020	IN CORSO	SI	sei mesi	08/09/2021	IN CORSO	Procedura aperta	CEPV	La seduta per l'apertura delle offerte economiche è stata fissata al 27/10/2021.
002096	7981100	Dati telematici mediante procedura aperta per la conclusione di un Accordo Quadro per l'affidamento dei servizi di trasporto assistito per i Comuni della Regione Basilicata aderenti	6.323.588,00	15/12/2020	03/08/2021	SI	sei mesi	15/09/2021	49	Procedura aperta	CEPV	Il ritardo accumulato è attribuibile principalmente alla circostanza che la Commissione ha impiegato un tempo di 251 gg per esaminare le Offerte Tecniche (dal 05/03/2021 - data di apertura della Bando B - al 16/06/2021 - data di apertura della Bando C) rispetto ai 30 gg assegnati.
002097	8025203	Procedura telematica aperta per l'affidamento del servizio di manutenzione della rete di monitoraggio idrogeologico in tempo reale della Regione Basilicata	685.000,00	18/01/2021	10/08/2021	SI	sei mesi	18/07/2021	22	Procedura aperta	CEPV	
002098	8042877	PROCEDURA TELEMATICA PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI OCCORRENTI ALLA RADIOLOGIA E NEUROLOGIA INTERDISCIPLINARE DELL'AZIENDA SAN CARLO DI POTENZA E DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA (ASL)	33.977.860,00	20/02/2021	IN CORSO	SI	sei mesi	20/08/2021	IN CORSO	Procedura aperta	CEPV	La riunione della Commissione giudicatrice ha richiesto più tempi del previsto. Nel dettaglio, l'ASL e l'ASL San Carlo, per conto delle quali viene espletata la gara (in particolare l'ASL), avevano sollecitato con nota del 04/03/2021, non hanno indicato un numero sufficiente di rinvii di prassi dipendenti da inserire nella lista dei candidati tra cui l'istruttoria componenti della Commissione giudicatrice (intendendosi per sufficiente un numero almeno doppio del numero dei componenti da sottoporre). Si è fatto allora ricorso a medici specializzati nelle discipline attinenti all'oggetto della gara in servizio presso strutture sanitarie delle regioni limitrofe. Solo in data 04/03/2021 è stato possibile nominare la Commissione giudicatrice, che pertanto sta ancora valutando le Offerte Tecniche.
002099	8105201	Procedura aperta telematica per l'acquisizione del Servizio di manutenzione evolutiva, migliorativa, adattativa e correttiva e di supporto operativo del sistema informativi SPESR e SIMP della Regione Basilicata.	714.700,00	08/04/2021	11/10/2021	SI	sei mesi	08/10/2021	3	Procedura aperta	CEPV	
002100	8117281	Procedura aperta telematica per l'affidamento della fornitura di derrate alimentari per le esigenze del Presidio Ospedaliero Distrettuale di Chianciano	624.348,00	15/04/2021	17/06/2021	SI	sei mesi	15/10/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
002101	8024828	Scopi per la realizzazione di n. 24 (24x12) alloggi di E.P.R. sovvenzionata nel Comune di Matera, Via Conversi - comparto B variante al PEEP San Giacomo	2.105.120,00	08/03/2021	16/07/2021	NO	quattro mesi	08/07/2021	7	Procedura negoziata con previa indagine di mercato	MP	
002102	8028710	PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE, EQUIPPAMENTO OPERATIVO E ASSISTENZA SPECIALISTICA PER IL SISTEMA INFORMATIVO INTEGRATO DI CONTABILITA' (SIC) 2011/2017	768.070,00	25/03/2021	08/07/2021	SI	sei mesi	25/09/2021	0	Procedura aperta	CEPV	
002104	8060801	APPALTO SPECIFICO INDETTO DALLA STAZIONE UNICA APPALTAZIONE DELLA REGIONE BASILICATA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI VACCINI ANTIFLUENZIALI PER LA PROSSIMA CAMPAGNA 2021/2022 IN FABBRICAZIONE ALLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE NELL'AMBITO DEL SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE PER LA FORNITURA DI PRODOTTI FARMACOSTRUTTURATI	1.791.958,00	31/03/2021	13/05/2021	SI	sei mesi	30/09/2021	0	Procedura ristretta	MP	
002105	8126814	Lavori di completamento degli oneri ambientali sul fiume Agri - Diga di Mottola Nuova	2.419.500,00	18/03/2021	02/08/2021	NO	quattro mesi	18/07/2021	15	Procedura negoziata con previa indagine di mercato	MP	
002114	8181130	Lavori di adeguamento del sistema di depurazione di servizio degli abitanti di Muris Lugo e Balle (PZ)	1.088.943,00	08/06/2021	19/10/2021	NO	quattro mesi	08/10/2021	11	Procedura negoziata con previa indagine di mercato	MP	
002117	8139102	Lavori dell'opera di manutenzione dell'edilizia sul patrimonio dell'ATER di Potenza, compreso le concessioni e opere impiantistiche termoidrauliche, elettriche e dell'arredamento in genere.	4.411.950,00	20/05/2021	IN CORSO	NO	quattro mesi	20/10/2021	IN CORSO	Procedura aperta	CEPV	Il ritardo accumulato è attribuibile principalmente al tempo richiesto dal sub-procedimento di verifica dell'offerta (a partire dalla data di apertura della Bando economica in data 09/06/2021 - fino al 10/08/2021) che ha richiesto, tra l'altro, il contraddittorio con l'aggiudicatario economico

«In tale tabella vengono fornite le motivazioni di dettaglio in caso di consistente ritardo».

La Sezione rileva:

- che nessuna risposta è stata fornita in ordine a quale sia la struttura regionale preposta a controllare che gli enti obbligati e, prima ancora, che la stessa amministrazione regionale si adegui all'applicazione della normativa in tema di gestione accentrata degli acquisti di beni e servizi in generale e per il sistema sanitario regionale;

- che, nonostante siano state adottate misure operative volte a dare concreta attuazione al D.L. n. 76/2020 al fine di garantire tempi certi nello svolgimento delle procedure di gara da parte della SUA-RB, nei casi emergenti dalle informazioni e dai prospetti trasmessi dall'ente, i previsti termini non sono stati rispettati.

6.4 Con deliberazione n. 67/2021/PRSS, depositata in Segreteria il 12/8/2021, riguardante i controlli sul Bilancio d'esercizio 2019 dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza,

questa Sezione ha, tra l'altro, rilevato «...una significativa criticità nei rapporti intercorrenti tra l'Azienda sanitaria e la Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB).

Infatti, risulta frequente che la lentezza delle procedure di affidamento di competenza della centrale di committenza orientino il servizio sanitario a procedere con affidamento d'urgenza, per evitare l'interruzione di indispensabili servizi e forniture».

Si è, inoltre, rilevato «un'irrituale e non sempre rigida applicazione della disciplina della proroga tecnica», da ritenersi invece «un'ipotesi del tutto eccezionale utilizzabile solo qualora non sia possibile attivare i necessari meccanismi concorrenziali (Cons. Stato Sez. V, 29/05/2019, n. 3588)».

Conseguentemente: si è concluso come sia «prassi deplorabile il ricorso ingiustificato alle proroghe e agli affidamenti diretti, perché ciò preclude al Servizio sanitario la possibilità di conseguire i benefici degli effetti delle dinamiche concorrenziali, ovvero di acquisire sul mercato servizi più economici e qualitativamente migliori»; si è rilevata «la necessità di migliorare il processo di pianificazione e programmazione attraverso un costante rapporto dialogico con il soggetto aggregatore, per evitare l'acquisizione di beni o servizi in contrasto con le prescrizioni del codice dei contratti».

A seguito di richieste istruttorie, con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19.11.2021 è stato precisato che: «Con riferimento alle misure correttive adottate, si intende integralmente riportato quanto riferito in risposta al quesito di cui all'ultimo periodo del paragrafo 6.2 (pag. 173) della "Bozza della relazione sulla sana gestione finanziaria e correlate richieste di integrazioni istruttorie" - Parte III.

Con specifico riferimento alle procedure di gara relative al Settore Sanitario, si rileva, inoltre, quanto di seguito.

Al capitolo 8 della Relazione sull'attività svolta dalla SUA – RB al 31 dicembre 2019, viene riportato il piano delle gare per l'anno 2020, suddiviso per Enti e, in riferimento al piano gare per il Settore Sanitario, è presente una colonna riportante la data di consegna della documentazione tecnica di gara da parte delle Aziende committenti come indicato dalle medesime Aziende.

Sempre al capitolo 8 della medesima relazione anno 2019, oltre alla tabella riportante il piano delle nuove gare pianificate per l'anno 2020, si è ritenuto utile riportare, in un'ulteriore tabella, l'elenco delle gare già programmate negli anni precedenti per le quali, sempre con riferimento alle gare di interesse sanitario, fino al 27/02/2020, non risultava pervenuta documentazione utile ad avviare i Tavoli Tecnici (nel senso che, ove pervenuta, la documentazione è risultata incompleta) e per le quali

le Aziende Sanitarie, nel corso della Conferenza di Servizi in data 27/02/2020 presso il Dipartimento Politiche della Persona, hanno fornito dati aggiornati riformulando le indicazioni della data prevista per la consegna di detta documentazione.

Analogamente, anche dalla Relazione sull'attività svolta dalla SUA – RB al 31 dicembre 2020 si rileva che "la programmazione delle gare per servizi e forniture di interesse sanitario è stata approvata nella Conferenza di Servizi tenutasi in data 18/02/2021 presso il Dipartimento Politiche della Persona. Si è ritenuto utile riportare, nell'ambito delle gare pianificate per l'anno 2021, anche quelle relative a gare già pianificate negli anni precedenti, laddove le stesse siano state nuovamente indicate dagli Enti Committenti in riscontro alla richiesta relativa all'anno 2021. Per tale motivo, si è introdotta una colonna nella quale viene indicato l'anno di primo inserimento nella pianificazione, seguito da un codice che contraddistingue l'Ente Committente (i codici degli Enti Committenti sono riportati nella prima pagina di riepilogo), nonché il numero d'ordine assegnato in occasione della prima pianificazione".

Sempre dalla Relazione sull'attività svolta dalla SUA – RB al 31 dicembre 2020 si rileva che "inoltre, con riferimento alle gare di interesse sanitario, si è ritenuto necessario riportare, di seguito, l'aggiornamento delle gare già programmate fin dal 2015, allo scopo di rendere noto lo stato dell'arte e gli impegni presi dalle Aziende Sanitarie in relazione a tali procedure di gara, nel corso della Conferenza di Servizi tenutasi in data 18/02/2021 "». Le tabelle richiamate sono state trasmesse con apposito allegato

La Sezione rileva la necessità che siano poste in essere tutte le necessarie misure correttive per l'urgente superamento delle emerse rilevanti criticità.

7. ANALISI DEL FUNZIONAMENTO DELLA MACCHINA AMMINISTRATIVA

7.1 Controlli del Consiglio regionale

Il Consiglio Regionale, con nota prot. n. 5979/C del 22/10/2020, ha trasmesso una relazione in merito alla tipologia dei controlli di regolarità contabile e amministrativa ed ai relativi termini di espletamento, da cui si evince quanto segue.

Il controllo di regolarità amministrativa è stato effettuato su tutti gli atti amministrativi, che si suddividono in due tipologie: Deliberazioni dell'Ufficio di Presidenza e Determinazioni Dirigenziali. Tale attività viene, rispettivamente, espletata dall'Ufficio Segreteria dell'Ufficio di Presidenza e dall'Ufficio Trasparenza e Controlli e, ove positiva, si conclude con l'apposizione del visto di regolarità amministrativa; altrimenti l'atto viene restituito all'Ufficio proponente con l'indicazione della motivazione.

In merito, con riferimento all'esercizio 2019, è stato evidenziato quanto segue:

«Relativamente alle delibere dell'Ufficio di Presidenza, nel periodo di riferimento il numero complessivo di quelle che hanno ricevuto il visto di regolarità amministrativa è stato pari a 227.

Per quanto riguarda invece le determinazioni dirigenziali, nel medesimo periodo preso in considerazione, il numero degli atti amministrativi dirigenziali controllati è stato pari a 811, di cui 776 approvati e 35 restituiti all' Ufficio proponente.

Per quanto attiene agli atti pervenuti al controllo interno di regolarità amministrativa dell'Ufficio Trasparenza e Controlli, i vizi di legittimità o formali rilevati più di frequente sono stati:

la impropria citazione, in relazione alle fattispecie concrete, di articoli del Decreto Legislativo n. 50/2016 e successive modifiche e integrazioni, l'omessa motivazione dell'atto in ordine ad affidamenti diretti ad un determinato operatore economico, in contrasto con le linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, con il Codice dei contratti pubblici e con il principio di trasparenza degli atti amministrativi e meri errori materiali.

Nel corso del 2019 si è registrata una continua interlocuzione tra l'ufficio preposto al controllo degli atti e tutte le strutture amministrative del Consiglio Regionale; tale circostanza comporta che il numero degli atti amministrativi rigettati sia in costante calo».

Il Consiglio esercita il controllo di regolarità contabile su tutti gli atti amministrativi che accertano entrate, impegnano spese o dispongono obbligazioni ed impegni finanziari a carico del bilancio consiliare.

In particolare, è stato riferito che «L'Ufficio Risorse strumentali, finanziarie e tecnologiche verifica che l'atto amministrativo (sia esso una delibera dell'Ufficio di Presidenza, una determinazione dirigenziale ovvero una disposizione dirigenziale) proposto dal Dirigente competente in materia, rispetti i dettati normativi ed i principi generali e contabili applicati indicati dal D. Lgs n.118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", così come integrato e modificato dal D. Lgs n.126/2014 "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118", oltre alle norme fiscali vigenti. Si conferma, così come richiesto da codesta Corte, che la verifica della copertura finanziaria viene effettuata rispetto agli stanziamenti del bilancio del Consiglio regionale.

L'esito positivo del controllo in parola comporta l'apposizione del visto di regolarità contabile da parte dell'Ufficio Risorse strumentali, finanziarie e tecnologiche che, contestualmente, provvede alle relative registrazioni nel sistema di contabilità finanziaria. Tali registrazioni, al termine dell'esercizio finanziario, confluiscono nel rendiconto del Consiglio regionale, nel rispetto di quanto disposto dall'art.63 del sopracitato Decreto legislativo.

Il visto di regolarità contabile è obbligatorio e vincolante e consente quindi che l'atto amministrativo acquisti efficacia.

Nel caso di mancata apposizione del visto, l'Ufficio Risorse strumentali, finanziarie e tecnologiche rigetta l'atto amministrativo in questione, comunicandone le motivazioni all'Ufficio proponente.

Le proposte di deliberazione sottoposte all'approvazione dell'Ufficio di Presidenza nell'anno 2019 state n. 227, di cui 107 soggette a controllo di regolarità contabile: nessuna è stata oggetto di rigetto.

Sono stati oggetto di controllo interno di regolarità contabile n. 1.038 provvedimenti amministrativi e, precisamente, n. 716 determinazioni dirigenziali e n. 322 disposizioni di liquidazione della spesa.

Le verifiche effettuate hanno portato al rigetto formale di n. 16 determinazioni dirigenziali e di n. 19 disposizioni di liquidazione della spesa.

Tutti i provvedimenti oggetto di rigetto sono stati riproposti dal dirigente proponente in seguito al recepimento dei rilievi segnalati».

Nella seguente tabella sono sinteticamente rappresentati gli esiti del controllo contabile, come riportati nella predetta nota del Consiglio regionale:

	Oggetto dell'attività di controllo contabile	N.ro determinazioni rigettate	N.ro disposizioni rigettate
A	Copertura finanziaria della spesa		
B	Corretta imputazione al capitolo di spesa o al capitolo di entrata - corretta imputazione dell'impegno sull'esercizio finanziario di competenza	2	
C	Corretta individuazione del beneficiario dell'obbligazione contabile e sua associazione con l'impegno contabile	1	
D	Presenza, verifica e validità del DURC - Verifica e corretto aggancio della fattura elettronica al provvedimento - Verifica della correttezza della fattura	1	6
E	Verifica della presenza di eventuali errori formali, di calcolo o dimenticanze, nonché degli allegati necessari per lo svolgimento del controllo contabile ovvero del format corretto - Verifica sulla correttezza della registrazione degli impegni e degli accertamenti contabili	9	8
F	Controllo sulle modalità di pagamento e/o di incasso, sia a livello di provvedimento che si abbinamento dell'cd. terze parti - Controllo sulla correttezza dell'IBAN indicato		3
G	Verifica sul rispetto dei principi contabili generali e applicati e annessi adempimenti fiscali	3	2
H	Assenza del preventivo impegno di spesa		
	Totale	16	19

Con riferimento all'esercizio 2020 il Consiglio regionale, con nota prot. n. 3238/C del 31.05.2021, oltre a ribadire quanto già riportato per il 2019 con riferimento alla tipologia di atti assoggettati a controllo preventivo ed agli Uffici competenti, ha precisato che «*In capo all'Ufficio Segreteria dell'Ufficio di Presidenza è posto, tra l'altro, il compito di verificare preventivamente la legittimità delle proposte di deliberazione predisposte dai diversi Uffici del Consiglio regionale da sottoporre all'esame ed all'eventuale approvazione da parte dell'Ufficio di Presidenza.*

Alla luce dell'esperienza maturata negli ultimi anni e in ottica di collaborazione istituzionale, si è ritenuto di potenziare l'attività di consulenza preventiva ai diversi Uffici consiliari al fine della predisposizione delle diverse proposte deliberative.

Conseguentemente gran parte dei rilievi e delle eventuali censure sugli atti sottoposti al controllo preventivo di legittimità sono stati affrontati e risolti prima dell'invio formale di ciascuna proposta di deliberazione.

La maggior parte delle richieste di modifiche e/o integrazioni delle proposte di deliberazione ha riguardato principalmente l'integrazione o il rafforzamento delle motivazioni dei provvedimenti; la mancata o non corretta imputazione di spesa ai relativi capitoli di bilancio; il carente o inesatto riferimento alle fonti normative.

In particolare, nell'anno 2020 l'Ufficio Segreteria dell'Ufficio di Presidenza ha effettuato il controllo preventivo di legittimità relativo a n. 132 proposte di deliberazione predisposte dai diversi Uffici del Consiglio regionale.

Si è rilevato la sussistenza di un vizio di incompetenza relativo a n. 8 proposte di deliberazione che sono state perciò restituite agli Uffici proponenti.

Ad esito, quindi, del controllo preventivo di legittimità nell'anno 2020 sono state approvate n. 124 deliberazioni da parte dell'Ufficio di Presidenza.

Per quanto riguarda invece le determinazioni dirigenziali, nel medesimo periodo preso in considerazione, il numero degli atti amministrativi dirigenziali controllati è stato pari a 685, di cui 672 approvati e 13 restituiti all' Ufficio proponente.

*Per quanto attiene agli atti pervenuti al **controllo interno di regolarità amministrativa** dell'Ufficio Trasparenza e Controlli interni, i vizi di legittimità o formali rilevati più di frequente sono stati l'improprio e immotivato riferimento all'urgenza di provvedere, in merito all'aggiudicazione di servizi in contrasto con il Codice dei contratti pubblici, l'omessa motivazione dei provvedimenti in contrasto con il principio di motivazione e di trasparenza degli atti amministrativi e, meri errori materiali.*

Per le determinazioni dirigenziali, si precisa che i riferimenti numerici analiticamente elencati non sono da ritenersi esaustivi per difetto, della casistica riscontrata; infatti, si registra una continua interlocuzione tra l'ufficio preposto al controllo degli atti e tutte le strutture amministrative del Consiglio Regionale; tale circostanza fa sì che svariati atti amministrativi vengano corretti in itinere e conseguentemente approvati.

In relazione a tale modus procedendi, adottato già da qualche anno dall'Ufficio preposto, si registra una consistente riduzione dei provvedimenti amministrativi rigettati, rispetto al passato».

In merito al controllo di regolarità contabile, oltre a ribadire gli aspetti procedurali di competenza dell'Ufficio Risorse strumentali, finanziarie e tecnologiche, è stato specificato che «Le proposte di deliberazione sottoposte all'approvazione dell'Ufficio di Presidenza nell'anno

2020 state n123, di cui 36 soggette a controllo di regolarità contabile: nessuna è stata oggetto di rigetto.

Sono stati oggetto di controllo interno di regolarità contabile n. 831 provvedimenti amministrativi e, precisamente, n. 631 determinazioni dirigenziali e n. 200 disposizioni di liquidazione della spesa.

Le verifiche effettuate hanno portato al rigetto formale di n. 10 determinazioni dirigenziali e di n. 5 disposizioni di liquidazione della spesa.

Tutti i provvedimenti oggetto di rigetto sono stati riproposti dal dirigente proponente in seguito al recepimento dei rilievi segnalati».

Gli esiti del controllo contabile relativi al 2020 sono sinteticamente rappresentati nella seguente tabella trasmessa dal Presidente del Consiglio:

	Oggetto dell'attività di controllo contabile	N.ro determinazioni rigettate	N.ro disposizioni rigettate
A	Copertura finanziaria della spesa	1	--
B	Corretta imputazione al capitolo di spesa o al capitolo di entrata - corretta imputazione dell'impegno sull'esercizio finanziario di competenza	1	1
C	Corretta individuazione del beneficiario dell'obbligazione contabile e sua associazione con l'impegno contabile	1	--
D	Presenza, verifica e validità del DURC - Verifica e corretto aggancio della fattura elettronica al provvedimento - Verifica della correttezza della fattura	--	3
E	Verifica della presenza di eventuali errori formali, di calcolo o dimenticanze, nonché degli allegati necessari per lo svolgimento del controllo contabile ovvero del format corretto - Verifica sulla correttezza della registrazione degli impegni e degli accertamenti contabili	4	--
F	Controllo sulle modalità di pagamento e/o di incasso, sia a livello di provvedimento che si abbinamento alle cd. terze parti - Controllo sulla correttezza dell'IBAN indicato	2	--
G	Verifica sul rispetto dei principi contabili generali e applicati e annessi adempimenti fiscali	1	1
H	Assenza del preventivo impegno di spesa	--	--
Totale		10	5

7.2 Controlli della Giunta regionale

In data 16/07/2020 con prot. n. AUT - 0000562 è stata trasmessa al sistema "Con.Te." la Relazione annuale predisposta dal Presidente della Regione sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati per l'anno 2019 (di seguito denominata anche soltanto "Relazione"), così come predisposta sulla base delle linee guida approvate da parte della Sezione delle

Autonomie della Corte dei conti con deliberazione n. 05/SEZAUT/2020/INPR (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 124 del 15/5/2020 - Suppl. Ordinario n. 20).

Dall'analisi della Relazione si rileva, preliminarmente, che la Regione, così come accaduto nel 2018, anche nell'esercizio 2019 ha esercitato soltanto: il controllo di regolarità amministrativa e contabile, il controllo di gestione, il controllo strategico, la valutazione del personale con incarico dirigenziale. Non ha, invece, provveduto ai controlli sulla qualità dei servizi, sulla qualità della legislazione, sull'impatto della regolazione.

Con la relazione istruttoria si è chiesto, pertanto, di indicare le motivazioni della persistente mancata attivazione di tali forme di controllo anche nel predetto esercizio. Nessuna risposta risulta, in merito, pervenuta.

Nella Relazione è stato precisato che nel corso dell'esercizio 2019, *«Nelle more di una complessiva riforma dei controlli interni in attuazione di quanto previsto dal nuovo Statuto regionale, l'odierno iter di approvazione dei provvedimenti amministrativi dirigenziali resta disciplinato secondo quanto stabilito dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1340 del 11/12/2017, con la quale si è inteso prevalentemente migliorare la tempistica dei controlli. In particolare, si è previsto un tempo di 7 giorni dalla ricezione della determinazione dirigenziale per l'effettuazione del controllo di regolarità amministrativa e un termine di 5 giorni per quello di regolarità contabile. Di norma entrambe le tipologie vengono espletate in tempi molto più brevi in modo che l'iter complessivo di controllo di un atto senza impegni finanziari si esaurisce in massimo due giorni, mentre quello di atti con impegni/liquidazioni di spesa nell'arco di una settimana»* (cfr. punto 1.2).

Al punto 1.3 della Relazione, con riferimento alle misure adottate dall'Amministrazione in seguito alle osservazioni formulate sull'adeguatezza e sul funzionamento dei controlli interni effettuati da questa Sezione regionale di controllo, nel richiamare la L.R. n. 29 del 30 dicembre 2019 (pubblicata sul B.U.R. n. 51 del 31.12.2019 ed entrata in vigore il 15.1.2020), con oggetto il "Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli interni", e specificamente l'art. 4 della predetta legge⁵⁹, è stato evidenziato *«che*

⁵⁹ Si riporta il testo del richiamato art. 4:

«1. Sulla base della presente legge, ai sensi dell'articolo 90 dello Statuto regionale, è disciplinato il sistema dei controlli interni.

il sistema dei controlli interni sarà oggetto di regolamento di delegificazione nell'ottica delle finalità indicate dal D.Lgs. n. 286/99. Più in particolare, inoltre, la legge individua sin d'ora nella Presidenza della Giunta regionale la titolarità del controllo di gestione e della valutazione dei dirigenti, mentre nell'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale la competenza relativa alla valutazione dei dirigenti del Consiglio. Presso la Presidenza della Giunta regionale inoltre è istituita l'Autorità regionale per la valutazione e il merito della dirigenza e del personale della Giunta regionale, del Consiglio regionale, degli enti e organismi subregionali e di tutti gli enti strumentali della Regione, la quale, in qualità di organo terzo e imparziale rispetto all'organizzazione regionale, opera in piena autonomia e riferisce direttamente al Presidente della Giunta. Uno specifico articolo infine è dedicato alle modalità di esercizio del controllo sulla qualità della legislazione».

In merito a tale ultimo controllo, all'art. 6 della suddetta Legge n. 29/2019, in attuazione dell'articolo 44 dello Statuto regionale, è stato previsto che, al fine di promuovere il miglioramento della qualità della normazione e di consentirne il controllo preventivo, le proposte di legge di iniziativa della Giunta regionale e di regolamento sono corredate, oltre

2. In coerenza con l'articolo 46 dello Statuto regionale, i controlli interni hanno la finalità:

- a) di garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa;
- b) di verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa;
- c) di valutare le prestazioni dei dirigenti;
- d) di valutare la congruenza dei risultati conseguiti e degli obiettivi predefiniti.

3. In osservanza dell'articolo 46 dello Statuto regionale, il controllo di gestione e l'attività di valutazione dei dirigenti fa capo direttamente alla Presidenza della Giunta regionale, salvo la competenza dell'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale per i dirigenti del Consiglio.

4. Nel rispetto dei principi generali fissati dalla legislazione regionale e statale e in particolare del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 (riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati di attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59) e del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123 (riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'articolo 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196), il sistema dei controlli interni è articolato in:

- a) controllo di regolarità amministrativa finalizzato a garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa;
- b) controllo di regolarità contabile degli atti finalizzato ad assicurare la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa in tutte le fasi di gestione delle entrate e delle spese;
- c) controllo di gestione diretto alla verifica dell'efficacia, dell'efficienza e dell'economicità dell'azione amministrativa, al fine di intervenire mediante tempestive azioni di correzione per ottimizzare il rapporto tra obiettivi prefissati, costi e risultati;
- d) valutazione delle prestazioni dei dirigenti, anche ai fini dell'attribuzione della quota variabile della retribuzione definita in sede contrattuale, secondo sistemi di misurazione delle attività e delle prestazioni;
- e) controllo strategico per verificare, in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di indirizzo politico-amministrativo, il raggiungimento delle finalità previste nei documenti di programmazione, in termini di congruenza tra risultati e obiettivi strategici predefiniti;
- f) controllo sugli enti e organismi del sistema regionale, controllo analogo sulle società in house, verifica delle procedure di gestione e controllo sulle società partecipate.

5. La Giunta regionale e l'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale possono, qualora emergano fatti potenzialmente lesivi degli interessi dell'amministrazione, disporre verifiche ispettive al fine di individuare eventuali profili di responsabilità. La verifica ispettiva è condotta nel rispetto del principio di contraddittorio dei soggetti interessati.

6. Il collegio dei revisori dei conti è organismo indipendente di vigilanza sulla regolarità contabile finanziaria ed economica della gestione regionale, secondo quanto previsto dall'articolo 12 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 35 (legge finanziaria 2013».

che della relazione illustrativa e della relazione tecnico-finanziaria già previste dall'articolo 39, comma 2, del medesimo Statuto, anche dell'analisi tecnico-normativa che verifica l'incidenza della disciplina proposta sull'ordinamento giuridico vigente, accertando la sua conformità alle fonti sovraordinate e al rispetto delle competenze delle autonomie locali e dei precedenti interventi di delegificazione.

È poi stato riferito che «Il controllo sugli enti ed organismi subregionali è effettuato secondo i criteri e modalità fissati dalla L.R. n. 11/2006 ed in particolare agli artt. 17 e 18. Con detti articoli sono individuate le specifiche tipologie di atti soggetti a controllo preventivo di legittimità e merito così come segue:

- a) i bilanci di previsione annuali e pluriennali e relative variazioni, i conti consuntivi;
- b) gli Statuti;
- c) gli atti di programmazione triennali ed annuali delle assunzioni, le dotazioni organiche e le relative variazioni;
- d) la costituzione di aziende, la partecipazione a società di capitale, gli atti costitutivi e modificativi di forme associative, gli atti dispositivi del patrimonio;
- e) la contrazione di mutui, le emissioni di prestiti obbligazionari, l'assunzione di obbligazioni di garanzia in favore di terzi.

Il controllo può avere uno dei seguenti esiti:

- a) approvazione;
- b) annullamento;
- c) richiesta di chiarimenti o di elementi integrativi di giudizio.

Le norme disciplinano con precisione la casistica fissando precisi termini per la sottoposizione degli atti a controllo da parte degli enti, per l'esecuzione del controllo stesso e per la eventuale interruzione del decorso in caso di richiesta di chiarimenti. Il controllo è esercitato per il tramite delle strutture regionali competenti, individuate con provvedimento della Giunta regionale». ⁶⁰

⁶⁰ È stato, inoltre, specificato che «Con D.G.R. n. 1399/2006 infatti si è proceduto alla individuazione delle strutture incaricate della istruttoria degli atti a controllo "ratione materiae":

Ufficio Bilancio:

- bilanci di previsione annuali e pluriennali e relative variazioni;
- la contrazione di mutui, le emissioni di prestiti obbligazionari, l'assunzione di obbligazioni di garanzia in favore di terzi;

Ufficio Ragioneria:

È stato, infine, dichiarato che «Nel corso dell'anno 2019 sono stati effettuati i controlli degli atti degli enti strumentali secondo i dettami della menzionata disciplina».

Dalla Relazione (cfr. punti 1.5 e 1.6), con riferimento alle forme di verifica circa il tempestivo e corretto esercizio degli adempimenti richiesti in tema di pubblicità e trasparenza dal D.Lgs. n. 33/2013, emerge che «Il sistema organizzativo adottato dalla Giunta regionale per favorire l'adempimento degli obblighi di trasparenza stabiliti dalla normativa vigente prevede che i dirigenti responsabili delle strutture della Giunta regionale, titolari per materia dell'informazione oggetto di pubblicazione, garantiscano il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, ai fini del rispetto dei termini di legge. La pubblicazione dei dati avviene grazie alla collaborazione dell'Ufficio Amministrazione digitale e dell'Ufficio competente in materia di comunicazione istituzionale e relazioni con il pubblico, incaricati di coadiuvare le strutture per gli interventi sul sito web. Per facilitare la collaborazione tra le strutture e il Responsabile PCT sono individuati i Referenti della trasparenza presso ciascun ufficio. Il Responsabile PCT svolge l'attività di controllo e monitoraggio attraverso interlocuzioni con le strutture e verifica delle pubblicazioni. Rientra nelle competenze del RPCT anche la trattazione delle istanze di accesso civico riguardanti documenti a pubblicazione obbligatoria». È stato, inoltre, riferito che non sono pervenute segnalazioni da parte del responsabile per la trasparenza, ai sensi dell'art. 43, comma 5, del D.Lgs. n. 33/2013, circa il mancato o parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione, anche con riferimento agli atti e provvedimenti di cui agli artt. 23 e 26 del medesimo decreto legislativo.

Sul punto, con la relazione istruttoria si è chiesto di chiarire se la mancanza di segnalazioni sia dovuta alla mancanza di atti irregolari (che presuppone che tutti gli atti siano stati

• conti consuntivi

Ufficio Affari Istituzionali e Generali:

• statuti Ufficio Risorse Umane e Organizzazione

• gli atti di programmazione triennali ed annuali delle assunzioni, le dotazioni organiche e le relative variazioni;

Ufficio di Gabinetto del Presidente

• la costituzione di aziende, la partecipazione a società di capitale, gli atti costitutivi e modificativi di forme associative, gli atti dispositivi del patrimonio;

Ufficio Provveditorato e Patrimonio

• atti dispositivi del patrimonio».

pubblicati conformemente alla normativa) o ad altre cause (tra le quali l'eventuale inadempienza del responsabile). Nessuna risposta risulta, in merito, pervenuta.

Nella relazione allegata alla decisione di parifica n. 42/2020/PARI, a fronte di analoga mancanza di segnalazioni, si era riscontrata la mancata pubblicazione di alcuni dati ed informazioni richiesti ai sensi dell'art. 15 e dell'art. 22 del D.Lgs. n. 33/2013. Nella risposta del 15/6/2020, ivi integralmente riportata, la Regione aveva, tra l'altro, precisato che erano stati «segnalati casi di mancata pubblicazione di provvedimenti su amministrazione trasparente a causa dell'errata valorizzazione della tipologia degli stessi e invitate le strutture competenti a porvi rimedio». Nella predetta relazione si è rilevata l'esigenza che la Regione ponesse urgentemente in essere tutte le necessarie azioni per la completa attuazione della normativa in materia di pubblicità e trasparenza.

Con la relazione istruttoria si è chiesto che venissero indicate nel dettaglio le misure correttive conseguentemente adottate e i relativi esiti. Nessuna risposta risulta, in merito, pervenuta.

Con riferimento alla mancata pubblicazione dei dati richiesti dalla normativa sulla trasparenza, si rinvia a quanto riportato nella parte seconda di questa relazione.

7.2.1 Controllo di regolarità amministrativo-contabile

Con riferimento agli organi deputati alle attività di controllo, nella Relazione è stato, tra l'altro, precisato che, nelle more del complessivo riordino degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente della Giunta regionale, con D.P.G.R. n. 79404/11A1 del 10.5.2019 è stata disciplinata l'organizzazione dell'Ufficio di Gabinetto «che si configura come Ufficio di diretta collaborazione del Presidente, collocato in posizione di autonomia rispetto ai Dipartimenti regionali, con esclusive competenze di supporto e raccordo tra l'indirizzo politico e l'attività di gestione».

Nell'ambito di tale Ufficio, sempre in posizione di autonomia, è stato istituito il Settore Legislativo e di Consulenza Giuridica «con funzioni, tra l'altro, di esame dei provvedimenti da sottoporre alla Giunta Regionale».

Le competenze gestionali, già afferenti all'Ufficio di Gabinetto con D.G.R. n. 275 del 17.5.2019, sono state attribuite *ad interim* alla Direzione Generale del Dipartimento Presidenza *«nel presupposto della separazione delle competenze inerenti i compiti di indirizzo politico, proprie degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente, da quelle di gestione proprie degli Uffici amministrativi»*.

Le competenze ed il personale sino ad allora in capo all'Ufficio Segreteria Generale della Giunta, *«ed in particolare oltre al supporto al Presidente nella predisposizione dell'ordine del giorno della Giunta, l'esame preventivo delle proposte deliberative quanto al raccordo tra la funzione di indirizzo politico e le attività di gestione amministrativa»*, con D.G.R n. 420 del 4.7.2019 sono state attestate al Settore Legislativo e di Consulenza Giuridica, il cui responsabile è stato nominato con D.P.G.R. n. 97957/11A1 del 10.6.2019.

Con la stessa delibera si è previsto *«che un dirigente assegnato al Settore Legislativo svolga i compiti di Segretario della Giunta con specifico riferimento, oltre agli adempimenti connessi al funzionamento delle sedute e all'iter degli atti, all'istruttoria e controllo preventivo di legittimità degli atti di competenza della Giunta regionale»*.

Nella Relazione si è, poi, specificato che *«La funzione di controllo preventivo di legittimità degli atti deliberativi è stata svolta dal dirigente di ruolo incaricato dell'Ufficio Segreteria Generale della Giunta sino alla adozione della D.G.R. n. 572 del 7.8.2019, con la quale è stato individuato, tra i dirigenti in servizio, il Segretario vicario, il quale ha assolto al ruolo sino al termine dell'anno in esame»*.

I rimanenti uffici preposti ai controlli sono:

- l'Ufficio Controllo Interno di Regolarità Amministrativa presso il Dipartimento regionale Presidenza, che esercita il controllo di regolarità amministrativa sugli atti adottati dai dirigenti al fine di garantire la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa;
- l'Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale presso il Dipartimento regionale Programmazione e Finanze che, in parallelo con il predetto controllo di regolarità amministrativa sugli atti dirigenziali, esercita il controllo di regolarità contabile e di compatibilità finanziaria.

Nella Relazione si è, nello specifico, evidenziato che *«l'attività di controllo circa la regolarità amministrativa avviene in forma interlocutoria con le strutture regionali proponenti, anche mediante*

restituzioni corredate da rilievi e/o osservazioni indicanti modifiche o integrazioni necessarie per il conseguimento del visto di regolarità amministrativa.

Trattasi di un'attività svolta in chiave collaborativa che si atteggia, nel suo concreto esercizio, come un meccanismo di verifica di tipo preventivo in quanto, di fatto, non viene data esecuzione agli atti prima che si concluda la fase stessa del controllo» (punto 2.1.1).

È emerso, inoltre:

- che le risultanze dell'attività di controllo di regolarità amministrativo-contabile sono di norma presentate al Comitato Interdipartimentale di Coordinamento Amministrativo (C.I.C.O.) (punto 2.1.2);

- che il controllo di regolarità contabile si caratterizza per essere un controllo esteso a tutti gli atti che abbiano rilevanza finanziaria e/o patrimoniale (punto 2.1.3).

La seguente tabella, contenuta nella Relazione (punto 2.1.4), individua il numero e la percentuale degli atti restituiti nell'esercizio 2019 per i quali non è stata riscontrata la regolarità amministrativa o contabile, ripartiti per Ufficio e tipologia di atto.

Ufficio	Tipologia atto	Atti pervenuti	Atti transitati	Atti restituiti	% restituiti
Segreteria Generale della Giunta	<i>Delibere</i>	1127	1042	85	7,54%
Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale	<i>Delibere</i>	184	178	6	3,26%
	<i>Determine</i>	10313	9923	390	3,78%
	<i>Disposizioni</i>	1853	1703	150	8,09%
Controllo Interno di Regolarità Amministrativa	<i>Determine</i>	10313	9470	843	8,17%

Con riferimento alla specifica questione riguardante l'eventualità che tali atti avessero avuto attuazione, la Regione ha specificato che «il controllo (sia esso di legittimità, di regolarità amministrativa o di regolarità contabile) è un'attività preventiva condotta preliminarmente alla formale adozione ed esperita in ordine alla totalità dei provvedimenti amministrativi istruiti; in particolare, atteso quanto già rilevato, gli atti rigettati in occasione del controllo di regolarità contabile vengono di fatto annullati e, dunque, non essendo stati resi esecutivi, non possono essere attuati; ciò potrebbe verificarsi soltanto in relazione al controllo di regolarità amministrativa che, come si è detto, avviene in forma interlocutoria con l'Ufficio proponente ed ha, più propriamente, finalità

collaborative. Di norma però, stante proprio la modalità partecipata e cooperativa del controllo, gli atti a rischio di mancato visto di controllo vengono ritirati dall'Ufficio proponente e annullati senza ulteriore esecuzione. Inoltre, a seguito dell'adozione della delibera di Giunta regionale n. 1340 del 11/12/2017, recante "Disciplina dell'iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale", il flusso degli atti digitali che non comportano operazioni contabili non viene più inoltrato all'Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale per il controllo di regolarità contabile» (punto 2.1.4).

Ulteriori elementi relativi al controllo di regolarità amministrativa sono stati forniti con la nota di riscontro n. 201233/12A2 del 23/10/2020, con la quale la Giunta ha trasmesso le tabelle, che vengono di seguito riprodotte, con l'indicazione del numero degli atti sottoposti al controllo nell'anno 2019 e dei relativi esiti.

Report periodo dal 01-01-2019 al 31-12-2019

Riepilogo

	Totale	Determine	Disposizioni
Totale Atti	12166	10313	1853
Atti transitati	10313	10313	0
Atti rigettati	843	843	0

Totale atti

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
119	64	55	10	Presidente della Giunta - Attivo
2266	1555	711	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
2107	1880	227	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
881	696	185	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
1415	1367	48	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
2318	2171	147	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
291	243	48	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
1405	1337	68	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
1364	1000	364	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
12166	10313	1853	TOTALE	

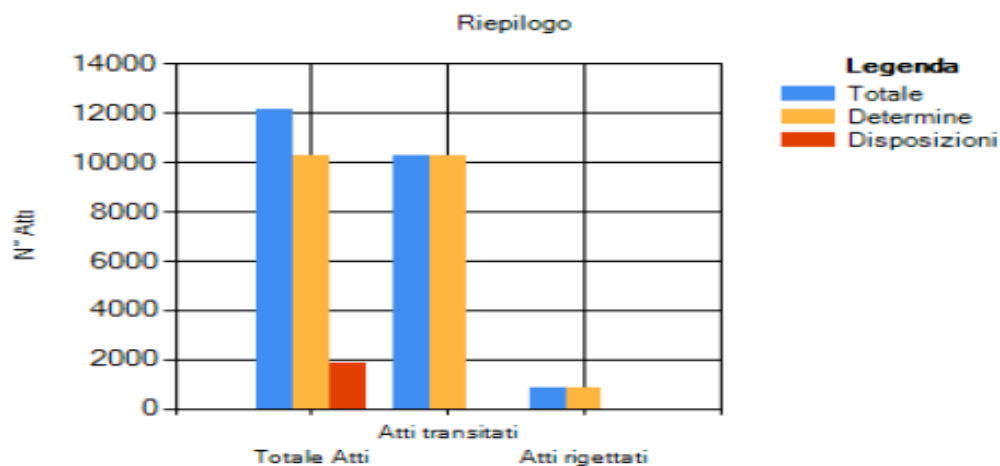
Atti transitati in Ufficio Controllo Amministrativo

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
64	64	0	10	Presidente della Giunta - Attivo
1555	1555	0	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
1880	1880	0	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
696	696	0	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
1367	1367	0	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
2171	2171	0	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
243	243	0	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
1337	1337	0	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
1000	1000	0	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
10313	10313	0	TOTALE	

Atti rigettati

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
7	7	0	10	Presidente della Giunta - Attivo
201	201	0	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
98	98	0	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
44	44	0	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
170	170	0	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
68	68	0	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo

30	30	0	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
147	147	0	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
78	78	0	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
843	843	0	TOTALE	



Con la predetta nota si è rappresentato che il controllo di regolarità contabile «è esercitato dall'Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale incardinato nel Dipartimento Programmazione e Finanze è condotto in maniera preventiva, sugli atti deliberativi della Giunta Regionale che comportano stanziamenti di spesa e sugli atti dirigenziali (Determine e Disposizioni).

Il predetto controllo è di natura vincolante e comporta l'apposizione del visto di regolarità contabile, previa verifica:

- della copertura finanziaria della spesa rispetto agli stanziamenti previsti dal bilancio previsionale;
- della corretta imputazione e inerenza ai capitoli di spesa del bilancio di previsione con particolare riguardo al rispetto del piano dei conti finanziario;
- della corretta applicazione della normativa contabile e fiscale con riferimento al DGLS 118/2011 e SMI;
- verifica della corretta registrazione delle operazioni contabili».

Con riferimento agli esiti del controllo, è stato evidenziato che «La mancata apposizione del visto di regolarità contabile comporta il rigetto dell'atto al Dirigente Generale del Dipartimento interessato e, dunque al dirigente della struttura proponente. Nel riproporre, eventualmente, l'atto l'Ufficio è tenuto ad adeguarsi alle prescrizioni indicate nella motivazione di rigetto; la proposta contabile è altrimenti improcedibile stante, come si è detto, la natura vincolante del visto di regolarità contabile.

Inoltre, con le eventuali osservazioni registrate sugli atti dirigenziali, l'Ufficio Ragioneria Generale suggerisce, agli Uffici Regionali proponenti le misure correttive da intraprendere per una corretta gestione delle operazioni finanziarie, le stesse possono essere configurate come misure conseguenziali intraprese per ogni singola attività di spesa». ⁶¹

⁶¹ Nella predetta nota è stato, altresì, riferito che:

«Il controllo di regolarità contabile è un'attività preventiva condotta preliminarmente alla formale adozione ed esperita in ordine alla totalità dei provvedimenti amministrativi istruiti. In particolare, gli atti restituiti che risultano non conformi alle norme e ai principi contabili ricevono attuazione solo dopo essere stati riproposti di nuovo al controllo di regolarità contabile e che la Struttura proponente ha eliminato i rilievi e i vizi indicati dalla Ragioneria Regionale.

Inoltre, con l'adozione della delibera di Giunta Regionale n.1340 del 11/12/2017, recante "Disciplina dell'iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale", il predetto flusso di atti che non comportano operazioni contabili, non vengono inoltrati all'Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale per il controllo di regolarità contabile.

Nelle successive tabelle sono riportati gli esiti del controllo effettuato sugli atti nell'esercizio 2019.

UFFICIO	TIPOLOGIA ATTO	ATTI PERVENUTI	ATTI TRANSITATI	ATTI RESTITUITI	% RESTITUITI
RAGIONERIA GENERALE E FISCALITA' REGIONALE	DELIBERE	182	182	5	2,75
	DETERMINE	10.313	5.050	390	7,72
	DISPOSIZIONI	1.853	1.853	150	8,09

Pertanto, dal 02/01/2018 si è ridotto di circa il 30% il numero degli atti da sottoporre al visto di regolarità contabile, che comunque resta elevato.

Il controllo di regolarità contabile viene effettuato costantemente e con cadenza quotidiana su l'intero flusso degli atti amministrativi redatti dagli Uffici Regionali che comportano movimenti di spesa, pertanto non è previsto nessun controllo successivo.

Non si è ravvisa ad oggi l'esigenza di avviare specifiche attività di controllo ispezioni o indagini, presso gli Uffici o servizi, su determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile in quanto il controllo preventivo effettuato, supportato da due piattaforme informatiche relative agli atti e al sistema contabile regionale, non ha evidenziato nell'esercizio 2019 particolari situazioni di irregolarità.

Comunque, attività di ispezione e controllo possono essere intraprese, in qualsiasi momento, qualora si manifestano criticità nella gestione della spesa».

Report periodo dal 01-01-2019 al 31-12-2019

Riepilogo

	Totale	Determinine	Disposizioni
Totale Atti	12166	10313	1853
Atti trasferiti	6903	5050	1853
Atti con osservazioni (rigettati e non)	1054	768	286
Atti rigettati	540	390	150

Totale atti

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
119	64	55	10	Presidente della Giunta - Attivo
2266	1555	711	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
2107	1880	227	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
881	696	185	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
1415	1367	48	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
2318	2171	147	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
291	243	48	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
1405	1337	68	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
1364	1000	364	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
12166	10313	1853	TOTALE	

Atti trasferiti in Ufficio Ragioneria

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
106	51	55	10	Presidente della Giunta - Attivo
1552	841	711	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
949	722	227	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
602	417	185	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
660	612	48	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
1510	1363	147	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
133	85	48	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
335	267	68	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
1056	692	364	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
6903	5050	1853	TOTALE	

Atti con osservazioni

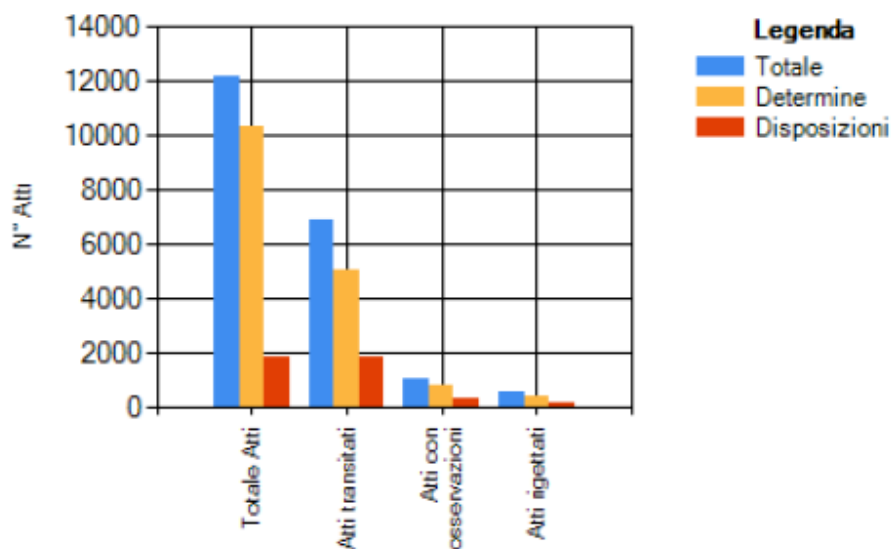
Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
24	13	11	10	Presidente della Giunta - Attivo
230	127	103	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
147	121	26	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
155	107	48	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
126	110	16	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo

110	95	15	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
18	13	5	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
97	76	21	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
147	106	41	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
1054	768	286	TOTALE	

Atti rigettati

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
9	4	5	10	Presidente della Giunta - Attivo
117	59	58	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
66	48	18	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
96	75	21	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
65	57	8	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
53	46	7	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
3	3	0	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
50	38	12	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
81	60	21	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
540	390	150	TOTALE	

Riepilogo



Nella Relazione del Presidente, dopo essere stato ribadito che «...non sussistono forme di controllo successivo in ordine alla regolarità amministrativa e contabile degli atti. Peraltro, i controlli preventivi di natura amministrativa e contabile non procedono in maniera selettiva e campionaria, ma operano compiutamente sulla totalità dei provvedimenti» (punto 2.1.5), è stato riferito che «Le verifiche sugli agenti contabili avvengono con frequenza trimestrale. I rendiconti dell'Economo Generale e degli Economi Dipartimentali quali agenti contabili interni all'Ente sono redatti e

presentati trimestralmente ai fini della approvazione da parte dell'Ufficio competente. Annualmente, ai sensi del D.Lgs n. 174/2016, detti rendiconti sono trasmessi alla Sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti della Basilicata» (punto 2.1.6).

Sul punto si evidenzia che, a norma dell'art. 139 del D.Lgs. 26/08/2016, n. 174, salvo il diverso termine previsto dalla legge, gli agenti che vi sono tenuti presentano il conto giudiziale all'amministrazione di appartenenza entro il termine di sessanta giorni dalla chiusura dell'esercizio finanziario, o comunque dalla cessazione della gestione; l'amministrazione individua un responsabile del procedimento che, espletata la fase di verifica o controllo amministrativo previsti dalla vigente normativa, entro trenta giorni dalla approvazione, previa parificazione del conto, lo deposita, unitamente alla relazione degli organi di controllo interno, presso la sezione giurisdizionale territorialmente competente. Le modalità di presentazione dei conti possono essere adeguate con legge statale o regionale alle esigenze specifiche delle singole amministrazioni, comunque nel rispetto dei principi e delle disposizioni in tema di contabilità generale dello Stato. Restano ferme le disposizioni legislative e regolamentari che, per le rispettive amministrazioni, prevedono ulteriori adempimenti in materia.

Nelle relazioni allegate alle decisioni di parifica 2017 e 2018, alle quali si rinvia, si è rilevato il mancato rispetto dei termini previsti dal predetto articolo.

Con la relazione istruttoria si è evidenziata, pertanto, la necessità che la Regione provvedesse, con apposita relazione e documentazione di riscontro, a: indicare tutti gli agenti tenuti alla presentazione del conto; specificare se, relativamente agli esercizi 2019 e 2020 detti agenti hanno presentato all'amministrazione regionale i conti entro il termine di sessanta giorni dalla chiusura dell'esercizio finanziario, o comunque dalla cessazione della gestione; specificare il responsabile del procedimento tenuto a depositare i conti presso la sezione giurisdizionale territorialmente competente e se tale deposito è stato regolarmente effettuato; fornire le dettagliate motivazioni dei ritardi, nell'espletamento dei previsti adempimenti, che si fossero verificati.

Nessuna risposta risulta, in merito, pervenuta. L'amministrazione regionale dovrà conseguentemente provvedere.

Nella Relazione del Presidente si è, inoltre, ulteriormente evidenziato che il controllo di regolarità amministrativa e contabile viene esercitato costantemente e con cadenza quotidiana sull'intero flusso di atti amministrativi prodotti dai vari Uffici della Regione (punto 2.1.7) e che, anche nel corso dell'esercizio 2019 (così come avvenuto negli esercizi 2017 e 2018), l'Ente non ha effettuato controlli, ispezioni o indagini rivolte ad accertare la presenza di determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile nell'ambito degli uffici e servizi, nell'attuazione di programmi e progetti o nello svolgimento degli appalti per le seguenti motivazioni: «Non si è ravvisata ad oggi l'esigenza di avviare specifiche attività di controllo ispezioni o indagini, presso gli Uffici o servizi, su determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile in quanto il controllo preventivo effettuato, supportato da due piattaforme informatiche relative agli atti e al sistema contabile regionale, non ha evidenziato nell'esercizio 2019 particolari situazioni di irregolarità. Comunque, attività di ispezione e controllo possono essere intraprese, in qualsiasi momento, qualora si manifestano criticità nella gestione della spesa» (punto 2.1.8).

Risulta inoltre, anche per il 2019, che l'Ente non ha effettuato controlli di regolarità contabile e amministrativa nei confronti di enti o gestioni autonome regionali, inclusi gli organismi strumentali istituiti per la gestione finanziaria degli interventi finanziati da risorse europee ex art. 1, comma 792, della L. n. 208/2015 (punto 2.1.9).⁶²

Con riferimento alle misure (anche di carattere normativo) che fossero state adottate dalla Regione sulla base degli esiti del controllo di regolarità amministrativo-contabile, nella Relazione si è riferito che «gli esiti dei controlli preventivi di regolarità amministrativa e contabile

⁶² Su quest'ultimo punto il Presidente della Giunta, nella Relazione, ha riferito che «Nel rappresentare che non sussistono, nel contesto amministrativo di riferimento, organismi strumentali istituiti per la gestione finanziaria degli interventi finanziati da risorse europee, si precisa, com'è tra l'altro già noto, che la Regione Basilicata non esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile nei confronti degli enti regionali, attesa anche l'autonomia gestionale e giuridica degli enti stessi. In relazione agli stessi, l'Amministrazione regionale svolge – come dettagliatamente descritto al punto 1.3 - attività di controllo ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della L.R. 11/2006 e s.m.i., avente ad oggetto: "Riforma e riordino degli enti ed organismi sub regionali". Siffatta attività di controllo è, pertanto, esercitata nell'ambito del perimetro normativo di legittimità riconosciuto alla Regione Basilicata, afferendo, com'è noto, ad alcune tra le più consistenti voci di spesa del bilancio regionale; in particolare, il controllo de quo è esperito per il tramite delle strutture regionali competenti, ad hoc individuate con provvedimenti della Giunta regionale. Con riferimento all'art. 1, comma 792, della legge 208/15 che recita: "Per favorire la gestione finanziaria degli interventi finanziati dalle risorse europee, dal 1° gennaio 2016 le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano possono istituire un proprio organismo strumentale di cui all'articolo 1, comma 2, lettera b), del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, dotato di autonomia gestionale e contabile, denominato «organismo strumentale per gli interventi europei», avente ad oggetto esclusivo la gestione degli interventi europei." Tale previsione – a rigore – non costituisce obbligo normativo e non dà luogo pertanto a conseguenti criticità del sistema dei controlli. L'istituzione, di converso, di tale organismo - privo di personalità giuridica ma munito di autonomia gestionale e contabile – necessiterebbe di attenta riflessione in termini di opportunità, comportando inevitabili aumenti di spesa in termini di personale e costi vari di funzionamento».

non hanno evidenziato criticità tali da indurre la scrivente Amministrazione all'adozione di atti aggiuntivi e/o integrativi rispetto a quelli già vigenti in virtù di quanto disposto... da apposite norme regionali» (punto 2.1.10).

Con riferimento all'anno 2020, alcuni elementi informativi sono stati trasmessi con nota prot. n. 105706/12A2 del 5.6.2021, con la quale la Regione, nel riportarsi alla delegificazione prevista dalla L.R. n. 29 del 30 dicembre 2019, ha dichiarato che, in attuazione della stessa «si è proceduto all'adozione del previsto Regolamento di delegificazione n. 1/2021 con il quale, nel disciplinare il nuovo ordinamento degli uffici della Giunta, relativamente alla materia del controllo di regolarità amministrativa è stata stabilita l'istituzione di una Struttura Speciale alle dirette dipendenze del Presidente – per il tramite del Capo di Gabinetto - deputata, tra gli altri compiti, al controllo di regolarità amministrativa e in particolare alla verifica della legittimità, regolarità e correttezza delle determinazioni assunte dai dirigenti degli uffici della giunta regionale». È stato, quindi, specificato che «A tenore del citato Regolamento è dunque previsto che il controllo di regolarità amministrativa degli atti dirigenziali sarà svolto in via successiva, a campione o per determinate categorie di atti, secondo quanto previsto da un successivo regolamento, disciplini le modalità di individuazione delle categorie degli atti da controllare, in ragione della maggiore esposizione a criticità dei relativi procedimenti, e dei criteri per la scelta del campione, da effettuarsi mediante procedura casuale. Il medesimo Regolamento stabilisce inoltre che gli uffici operanti alla data della sua entrata in vigore (11.2.2021), continuino a svolgere le rispettive funzioni fino alla data di entrata in vigore dei provvedimenti di conferimento dei nuovi incarichi di direzione delle strutture dirigenziali e che infine il controllo di regolarità amministrativa continui ad essere esercitato con le modalità previste dalla disciplina vigente sino alla adozione del nuovo Regolamento sui controlli interni. Nelle more pertanto della piena operatività della nuova organizzazione amministrativa regionale e della riforma del controllo di regolarità amministrativa, l'odierno iter di approvazione dei provvedimenti amministrativi dirigenziali resta disciplinato secondo quanto stabilito dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1340 del 11/12/2017 con la quale si è inteso prevalentemente migliorare la tempistica dei controlli». ⁶³

⁶³ Nella predetta nota è stato chiarito che:

Con nota prot. n. 109165 del 11.06.2021 è stato quindi trasmesso il report dei controlli di regolarità amministrativo-contabile effettuati nel corso dell'anno 2020, che di seguito si riporta.

In particolare, si è previsto un tempo di 7 giorni dalla ricezione della determinazione dirigenziale per l'effettuazione del controllo di regolarità amministrativa e un termine di 5 giorni per quello di regolarità contabile. Di norma entrambe le tipologie vengono espletate in tempi molto più brevi in modo che l'iter complessivo di controllo di un atto senza impegni finanziari si esaurisce in massimo due giorni mentre quello di atti con impegni/liquidazioni di spesa nell'arco di una settimana.

L'attuale Ufficio Controllo Interno di Regolarità Amministrativa del Dipartimento regionale Presidenza esercita pertanto il controllo di regolarità amministrativa degli atti dei dirigenti regionali e dei Dirigenti Generali nel rispetto della disciplina di cui alla menzionata D.G.R. n. 1340/2017, con l'intento di garantire la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa; tale attività di verifica sui provvedimenti dirigenziali avviene in parallelo con il controllo di compatibilità finanziaria e regolarità contabile curato, ratione officii, dall'Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale, incardinato nel Dipartimento Programmazione e Finanze. Nello specifico, l'attività di controllo circa la regolarità amministrativa avviene in forma interlocutoria con le strutture regionali proponenti, anche mediante restituzioni corredate da rilievi e/o osservazioni indicanti modifiche o integrazioni necessarie per il conseguimento del visto di regolarità amministrativa. Trattasi di un'attività svolta in chiave collaborativa che si atteggia, nel suo concreto esercizio, come un meccanismo di verifica di tipo preventivo in quanto, di fatto, non viene data esecuzione agli atti prima che si concluda la fase stessa del controllo. In virtù di quanto già descritto al precedente punto 2.1.1, il controllo (sia esso di legittimità, di regolarità amministrativa o di regolarità contabile) è un'attività preventiva condotta preliminarmente alla formale adozione ed esperita in ordine alla totalità dei provvedimenti amministrativi istruiti; in particolare, atteso quanto già rilevato, gli atti rigettati in occasione del controllo di regolarità contabile vengono di fatto annullati e, dunque, non essendo stati resi esecutivi, non possono essere attuati; ciò potrebbe verificarsi soltanto in relazione al controllo di regolarità amministrativa che, come si è detto, avviene in forma interlocutoria con l'Ufficio proponente ed ha, più propriamente, finalità collaborative. Di norma però, stante proprio la modalità partecipata e cooperativa del controllo, gli atti a rischio di mancato visto di controllo vengono ritirati dall'Ufficio proponente e annullati senza ulteriore esecuzione. Inoltre, a seguito dell'adozione della delibera di Giunta regionale n. 1340 del 11/12/2017, recante "Disciplina dell'iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale", il flusso degli atti digitali che non comportano operazioni contabili non viene più inoltrato all'Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale per il controllo di regolarità contabile».

Report periodo dal 01-01-2020 al 31-12-2020

Riepilogo

	Totale	Determine	Disposizioni
Totale Atti	10519	8803	1716
Atti transitati	8803	8803	0
Atti rigettati	634	634	0

Totale atti

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
97	52	45	10	Presidente della Giunta - Attivo
1904	1296	608	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
1670	1451	219	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
766	573	193	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
1295	1220	75	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
2066	1987	79	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
363	323	40	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
1411	1314	97	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
947	587	360	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
10519	8803	1716	TOTALE	

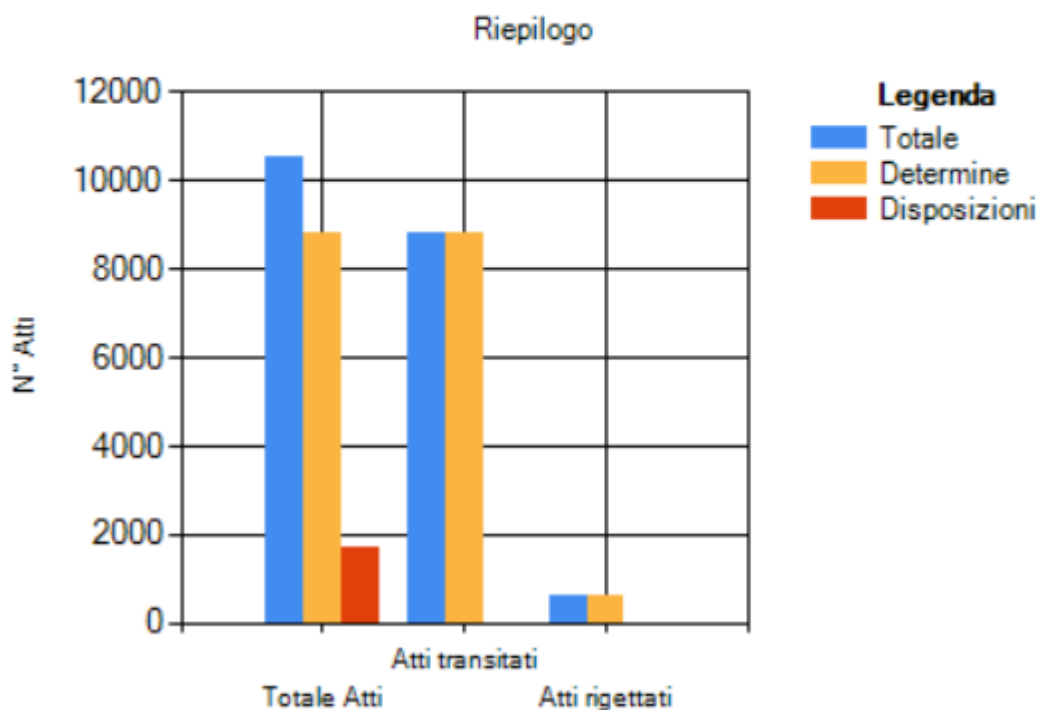
Atti transitati in Ufficio Controllo Amministrativo

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
52	52	0	10	Presidente della Giunta - Attivo
1296	1296	0	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
1451	1451	0	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
573	573	0	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
1220	1220	0	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
1987	1987	0	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo
323	323	0	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
1314	1314	0	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
587	587	0	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
8803	8803	0	TOTALE	

Atti rigettati

Totale	DETERMINE	DISPOSIZIONI	Cod. Dip.	Descrizione Dipartimento
2	2	0	10	Presidente della Giunta - Attivo
114	114	0	11	Dipartimento Presidenza - Attivo
75	75	0	12	Dipartimento Programmazione e Finanze - Attivo
44	44	0	13	Dipartimento Politiche della Persona - Attivo
108	108	0	14	Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Attivo
73	73	0	15	Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Attivo

17	17	0	20	Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) - Attivo
139	139	0	23	Dipartimento Ambiente e Energia - Attivo
62	62	0	24	Dipartimento Infrastrutture e Mobilità - Attivo
634	634	0	TOTALE	



Nel riferire in merito al controllo di regolarità contabile espletato nel 2020, la Regione ha confermato che lo stesso «è esteso a tutti gli atti amministrativi che abbiano rilevanza finanziaria». ⁶⁴

Di seguito è riportato il report dei controlli contabili, come trasmesso dalla Regione.

⁶⁴ È stato, inoltre, specificato che «Sono altresì sottoposti al controllo di regolarità contabile le determinazioni dirigenziali che modificano o annullano prenotazioni di impegno o impegni contabili assunti con Deliberazioni della Giunta qualora nel provvedimento di Giunta sia stata espressamente autorizzata tale possibilità

La verifica preventiva della compatibilità finanziaria e della regolarità contabile da parte del competente ufficio Ragioneria Generale comporta l'apposizione del visto di regolarità contabile in caso di esito positivo o il rigetto dell'atto. In tale ultima ipotesi l'atto deve essere necessariamente riproposto dall'ufficio competente tenendo conto dei rilievi formulati».

UFFICIO	TIPOLOGIA ATTO	TOTALE ATTI	ATTI TRANSITATI IN RAGIONERIA	ATTI RESTITUITI	% RESTITUITI
RAGIONERIA GENERALE E FISCALITA' REGIONALE	DELIBERE	1012	139	0	0
	DETERMINAZIONI DIRIGENZIALI	8803	4478	195	2,22
	DISPOSIZIONI DI LIQUIDAZIONE	1716	1716	121	7,05

Non risulta pervenuto il prospetto sintetico relativo alle motivazioni delle restituzioni degli atti amministrativi agli uffici proponenti, sia per il 2019 sia per il 2020.

Con la relazione istruttoria si è evidenziata, senza esito, la necessità che si provvedesse di conseguenza.

7.2.2 Controllo strategico

Nella Relazione del Presidente (punto 2.2.1) è stato dichiarato che il sistema di controllo strategico è integrato con il controllo di gestione, in quanto le risultanze di quest'ultimo confluiscono nella Relazione sulla performance, validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), il quale svolge anche la funzione di controllo strategico.

Gli obiettivi programmatici e gli strumenti operativi di cui si avvale l'Ente «... sono stati quelli strategici individuati nel DEFR 2019/2021, suddivisi per Linee strategiche e Aree di Policy agganciate alle Missioni e ai Programmi di Bilancio, con individuazione dei dipartimenti responsabili e dai quali sono derivati gli obiettivi operativi individuati nel Piano della Performance 2019/2021. Gli strumenti di cui si avvale il controllo strategico per valutare la corretta attuazione delle politiche regionali sono, quindi, il DEFR, il Bilancio di previsione, il Piano della Performance, la Relazione sulla Performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e la relazione dell'Autorità regionale per la Valutazione e il Merito e sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni» (cfr. punto 2.2.2).

In riferimento ad eventuali criticità rilevate nell'esercizio del controllo strategico, nella Relazione è stato riferito che «...è in corso di elaborazione la Relazione sul 2019 di competenza dell'Autorità regionale di valutazione, che svolge anche la funzione di controllo strategico, ad esito della quale sede sarà possibile riferire circa criticità o necessità di adeguamento e integrazione dell'azione dell'amministrazione regionale» (punto 2.2.3).

Sul punto si rinvia a quanto esposto al successivo paragrafo 7.3.

Nella Relazione si è, infine, riferito:

- che non esistono nell'ordinamento regionale disposizioni che prevedono strumenti di informativa dell'amministrazione all'organo legislativo circa lo stato di attuazione delle leggi e dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi previsti (cfr. punto 2.2.6);

- che «Sulla base della previsione di cui all'art. 44, comma 4, dello Statuto regionale (approvato con L.R. 17 novembre 2016, n. 1, come modificato e integrato con la L.R. 18 luglio 2018, n. 1), il Consiglio regionale valuta gli effetti delle politiche regionali verificandone i risultati ed esercitando il controllo sul processo di attuazione delle leggi, anche mediante l'inserimento - nei testi legislativi - di apposite clausole valutative regolanti tempi e modalità delle suddette funzioni di controllo e valutazione, nonché mediante l'indicazione degli oneri informativi posti a carico dei soggetti attuatori.

Detta previsione statutaria necessita, tuttavia, di fonti normative di attuazione, strettamente correlate al processo di implementazione della richiamata n. L.R. n. 29 del 30 dicembre 2019, ad oggetto: "Riordino degli uffici della presidenza e della giunta regionale e disciplina dei controlli interni", già descritta al precedente punto 1.3» (punto 2.2.7).

Nel rinviare anche a quanto evidenziato nella relazione allegata alla parifica del rendiconto 2018 sullo stato di attuazione della cd. Carta di Matera e dell'art. 44, comma 4, dello Statuto della Regione⁶⁵, si evidenzia l'estrema importanza - al fine di migliorare i contenuti e le

⁶⁵ Ivi si è osservato «che nel 2007 è stata emanata la cd. "Carta di Matera" con la quale 12 consigli regionali (tra cui la Regione Basilicata) hanno siglato un impegno comune per consolidare le attività di controllo e valutazione delle assemblee legislative, ed hanno riconosciuto nel "controllo sull'attuazione delle leggi e valutazione degli effetti delle politiche" l'insieme di attività necessarie ad esercitare una rinnovata funzione di controllo.

Inoltre, lo Statuto della Regione (approvato con L.R.Stat. 17/11/2016, n. 1), all'art. 44, comma 4, prevede che «Il Consiglio regionale valuta gli effetti delle politiche regionali, verificandone i risultati ed esercita il controllo sul processo di attuazione delle leggi anche mediante l'inserimento nei testi legislativi di apposite clausole valutative, che dettano i tempi e le modalità con cui le funzioni di controllo e valutazione devono essere espletate, indicando anche gli oneri informativi posti a carico dei soggetti attuatori».

Con nota prot. n. 3436/C del 5/6/2020 il Consiglio regionale ha, tra l'altro, riferito quanto segue:

«Le Assemblee Legislative delle Regioni e delle Province Autonome riunite a Matera nel 2007 si sono impegnate nel promuovere l'uso di strumenti dedicati al controllo sull'attuazione delle leggi e alla valutazione degli effetti delle politiche.

Con la Carta di Matera, le Assemblee Legislative hanno espresso la volontà di dotarsi di concreti strumenti istituzionali, legislativi ed organizzativi, che consentano loro di essere gli effettivi interpreti dell'istanza di una maggiore accountability proveniente dalla società. Tra questi strumenti un posto privilegiato è rappresentato dall'inserimento nei testi legislativi di apposite clausole valutative.

Per clausola valutativa si intende uno specifico articolo di legge attraverso il quale si attribuisce un mandato informativo ai soggetti incaricati dell'attuazione della stessa legge di raccogliere, elaborare e infine comunicare all'organo legislativo una serie di informazioni selezionate.

Tali informazioni dovrebbero servire a conoscere tempi e modalità d'attuazione della legge, ad evidenziare eventuali difficoltà emerse nella fase d'implementazione ed a valutare le conseguenze che ne sono scaturite per i destinatari diretti e, più in generale, per l'intera collettività regionale. Già nel 2005 era stata inserita, nella legge regionale n. 17/2005, una clausola valutativa in tema di agriturismo e turismo rurale».

pratiche redazionali dei testi legislativi, ma anche la sintonia tra fini perseguiti ed effettive esigenze della collettività regionale – di un’effettiva e concreta operatività delle clausole valutative concernenti la verifica dell’attuazione delle disposizioni legislative.

7.2.3 Controllo di gestione

Nella Relazione del Presidente sui controlli interni è stato dichiarato che la Regione è dotata di un sistema di contabilità analitica e di un piano di gestione che traduce le strategie in obiettivi operativi (punti 2.3.1 e 2.3.2).

In particolare, con riferimento agli obiettivi (strategici e operativi), è stato specificato che *«Gli obiettivi strategici sono stati individuati e assegnati ai diversi dipartimenti della Giunta regionale attraverso il Documento di Economia e Finanza Regionale 2019/2021 e ulteriormente dettagliati attraverso il Piano della Performance 2019/2021. Con un procedimento a cascata i dirigenti generali hanno assegnato ai dirigenti degli uffici dei propri dipartimenti gli obiettivi strategici triennali e i collegati obiettivi operativi annuali. Con lo stesso metodo i dirigenti degli uffici di ciascun dipartimento hanno assegnato gli obiettivi al personale della relativa struttura, individuando per ciascun dipendente le azioni e gli indicatori per perseguire l’obiettivo operativo»* (punto 2.3.3).

Quanto agli indicatori di risultato, sono stati utilizzati *«... quelli relativi agli obiettivi operativi riportati nel Piano della Performance 2019/2021. Il risultato conseguito su tali indicatori rispetto ai rispettivi target fornisce il grado di raggiungimento di ciascun obiettivo operativo per ciascun ufficio e il grado di raggiungimento di ciascun obiettivo operativo, rapportato al proprio peso, porta a definire il risultato conseguito da ciascun ufficio sui propri obiettivi»* (cfr. punto 2.3.4).

Si è specificato che le risorse vengono suddivise *«... tramite il Piano della Performance in base ad obiettivi operativi cui vengono rispettivamente collegate sia le risorse finanziarie che le risorse umane assegnate ai centri di responsabilità. Il raggiungimento dei suddetti obiettivi operativi è fattore fondamentale per la valutazione sia del personale non dirigenziale che delle prestazioni dirigenziali»* (cfr. punto 2.3.5).

Dopo aver indicato le leggi regionali in cui è stata inserita una clausola valutativa, il Consiglio ha riferito che: «L’istituto delle clausole valutative ha trovato la sua piena consacrazione con la previsione espressa di cui all’articolo 44 dello Statuto.

Si fa presente che le informazioni di ritorno da parte della Giunta regionale sono previste dalle clausole valutative inserite nelle leggi regionali. Tali informazioni di ritorno devono essere trasmesse dalla Giunta regionale al Consiglio regionale anche dopo alcuni anni dall’approvazione della legge regionale, termine previsto dalle stesse disposizioni legislative e che varia a seconda della complessità degli interventi previsti dalla legge, allo scopo di verificarne il grado di attuazione».

Dalla Relazione, inoltre, è emerso che: sono stati pubblicati quattro report del controllo di gestione relativi all'esercizio 2019 con cadenza trimestrale (così come la gestione del Piano della Performance ed i relativi monitoraggi) e che i destinatari dei report sono i dirigenti delle strutture regionali e i dirigenti generali dei Dipartimenti regionali (punto 2.3.6); i risultati di consuntivazione (trasmessi, con particolare indicazione delle criticità emerse, ai centri di responsabilità alla scadenza della fase di monitoraggio dell'ultimo trimestre dell'esercizio) confluiscono nella Relazione sulla Performance (punto 2.3.7).

In merito alle criticità individuate dal controllo di gestione, le stesse sono correlate «... *al mancato rispetto della tempistica relativa alle fasi del ciclo di gestione della performance, dovute anche all'applicazione per la prima volta del nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, tuttavia in tendenziale miglioramento rispetto agli esercizi precedenti*» (punto 2.3.8).

Quanto alle misure correttive messe in campo per superare tali criticità, è stato riferito che «*La fase di consuntivazione e valutazione è tuttora in corso, anche per effetto della sopraggiunta situazione emergenziale sanitaria dovuta al Covid-19, che ha avuto ripercussioni sui connessi tempi procedurali*» e che l'efficacia delle misure correttive intraprese sarà comunque «*oggetto di valutazione con la chiusura del Ciclo della Performance per il 2019, a cui seguirà l'eventuale indicazione di ulteriori misure correttive e/o integrative*» (punto 2.3.9).⁶⁶

Si osserva che, nell'istruttoria che ha preceduto il giudizio di parifica del rendiconto 2018, la Regione ha riferito che nell'ambito del nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, approvato con D.G.R. n. 1391/2018, il Comitato Interdipartimentale di Coordinamento Organizzativo (C.I.C.O), già a partire dal 2019, ha fissato penalizzazioni automatiche per il mancato rispetto delle tempistiche relative al Ciclo della Performance da parte dei dirigenti.

Con la relazione istruttoria si è chiesto di fornire ogni utile aggiornamento in merito a quanto sopra esposto, chiarendo se le azioni previste per il superamento delle esistenti criticità, previste già a partire dal 2018, sono state concretamente realizzate, anche con

⁶⁶ Nella Relazione è stato, infine, specificato che gli esiti dell'analisi sulla gestione da parte degli organi di controllo interno contribuiscono alla quantificazione degli stanziamenti di spesa di competenza: gli stanziamenti, infatti, «*vengono quantificati con l'attività di programmazione definita attraverso il Documento di Economia e Finanza Regionale, sulla base del quale i dirigenti generali dei singoli dipartimenti regionali formulano le richieste di stanziamento per i capitoli legati agli obiettivi di propria competenza. Tali richieste, nel pieno rispetto dei vincoli normativi e finanziari, vengono vagliate, valutate e rivedute, avvalendosi anche dei risultati di gestione, dall'Ufficio Risorse Finanziarie e Bilancio ai fini dell'approvazione da parte della Giunta e del Consiglio regionale*» (punto 2.3.11).

specifico riferimento alle ipotesi di penalizzazione del dirigente inadempiente, e relazionando in merito ai concreti e documentati effetti sortiti in direzione del superamento di tali criticità.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19.11.2021 è stato riferito che «Con riferimento alle azioni per superare la criticità relativa al mancato rispetto delle tempistiche relative al Ciclo della Performance da parte dei dirigenti, criticità che inevitabilmente si ripercuote sulla tempistica di approvazione dei Piani e delle Relazioni sulla Performance, il Comitato Interdipartimentale di Coordinamento Organizzativo (C.I.C.O.) per il 2019, ai sensi del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance di cui alla D.G.R. n. 1391/2018, ha fissato, tra gli altri, un obiettivo organizzativo per la valutazione individuale della dirigenza legato al rispetto degli adempimenti relativi al ciclo di gestione della performance, con peso pari al 10%.

L'obiettivo ha riguardato il rispetto dei tempi e delle scadenze relativi all'attuazione del ciclo della performance (monitoraggi, aggiornamento del Piano della Performance 2019-2021, valutazioni del personale) e prevedeva che in caso di ritardo medio di riscontro alle richieste dell'Ufficio competente per la performance superiore ai 3gg., rispetto alle scadenze fissate nella produzione dei dati/schede/documenti ecc. dovuti, si sarebbe conseguito un punteggio pari a 0.

Su un totale di 41 dirigenti con incarico su 61 uffici, 17 dirigenti hanno subito la penalizzazione prevista, con impatto sulla valutazione finale per 10 dirigenti responsabili di 15 uffici.

L'attività di sensibilizzazione delle azioni intraprese sulla criticità in esame pare aver avuto effetto, dato che, riproposto l'obiettivo per il 2020, le valutazioni dei dirigenti appena concluse riportano che su un totale di 29 dirigenti con incarico su 46 uffici, 9 dirigenti hanno subito la penalizzazione prevista, con impatto sulla valutazione finale per 6 dirigenti responsabili di 6 uffici».

7.2.4 Valutazione del personale con incarico dirigenziale

In merito alla valutazione del personale dirigenziale, con la Relazione è stato riferito che l'organismo di valutazione si è espresso sulle prestazioni dirigenziali in base sia al raggiungimento degli obiettivi del controllo di gestione sia alla qualità dei comportamenti professionali, specificando che «In data 21 marzo 2019 si è concluso il processo valutativo del

personale dirigente per l'annualità 2014 con la validazione da parte dell'Autorità regionale per la valutazione e il merito» (punti 2.4.1 e 2.4.2).

Nell'istruttoria prodromica all'ultimo giudizio di parifica è emerso che nel 2020 si sono conclusi da parte dell'OIV i processi valutativi relativamente agli anni dal 2015 al 2018.

Nei punti 2.4.3 e seguenti, dopo essere stato confermato che l'organismo di valutazione, ai fini della valutazione del personale, utilizza i risultati delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione, si è riferito in ordine alle fasce di premialità previste ai fini dell'attribuzione dell'indennità di risultato e alla distribuzione percentuale dei dirigenti in tali fasce.

Si evidenzia che, fino all'annualità 2014, la valutazione è avvenuta utilizzando le fasce di premialità previste dalla D.G.R. n. 431/2005 e il sistema di redistribuzione delle risorse non attribuite (eccedenza) di seguito riportati:

Fascia	Valore dell'indice di prestazione	Premialità
a)	Superiore a 490 (incluso)	100% del massimo
b)	Compreso tra 476 e 489 (inclusi)	90% del massimo
c)	Compreso tra 460 e 475 (inclusi)	80% del massimo
d)	Compreso tra 440 e 459 (inclusi)	75% del massimo
e)	Compreso tra 401 e 439 (inclusi)	60% del massimo
f)	Compreso tra 301 e 400 (inclusi)	50% del massimo
g)	Inferiore a 300	nessuna

Quota dell'eccedenza	Destinatari
35%	Valutati nella fascia a) in parti uguali
30%	Valutati nelle fasce a) e b) in parti uguali
20%	Valutati nelle fasce a), b) e c) in parti uguali
15%	Valutati nelle fasce a), b), c), d) in parti uguali

Dal 2015 al 2018 si è utilizzato il sistema di misurazione e valutazione della performance approvato con DGR n. 559/2015, nel quale si è mantenuto un livello di valutazione privo di retribuzione, come di seguito indicato:

Valore indice di prestazione	Premialità
Superiore/uguale a 90	100%
Compreso fra 80 e 89	95%
Compreso fra 70 e 79	85%
Compreso fra 60 e 69	75%
Compreso fra 50 e 59	65%
Compreso fra 40 e 49	50%
Inferiore a 40	0%

Dal 2019, infine, è entrato in vigore il nuovo sistema di misurazione e valutazione della performance approvato con D.G.R. n. 1391/2018, che prevede 4 fasce di premialità e valutazione negativa in caso di un punteggio totale inferiore a 4, non percependo in tal caso alcuna premialità relativa alla performance organizzativa né a quella individuale.

Le fasce di valutazione per i dirigenti generali, i dirigenti ed il personale non dirigente titolare di posizione organizzativa sono: A-fascia di eccellenza (9/10); B- fascia alta (7/8,9); C-fascia media (6/6,9); D-fascia bassa (4/5,9); quelle per il personale di comparto non titolare di posizione organizzativa sono: A-fascia di eccellenza (9/10) B-fascia alta (7,5/8,9); C-fascia media (6/7,49); D-fascia bassa (4/5,9).

Di seguito è indicata la distribuzione percentuale dei dirigenti in ciascuna fascia: a) 66,67%; b) 14,81%; c) 4,94%; d) 4,94%; e) 4,94%; f) 3,70%; g) 0,00%.⁶⁷

⁶⁷ È stato, infine, confermato che l'organismo di valutazione ha verificato che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si è tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione ed alla trasparenza (ai sensi dell'art. 1, comma 8-bis, della L. n. 190/2012 come modificata dall'art. 41 del D.lgs. 97/2016), rinviando alla verifica da effettuarsi in occasione della validazione della relazione della performance da parte dell'OIV (punto 2.4.6).

Sul punto, rinviando anche a quanto successivamente esposto con riferimento all'attività svolta dall'Organismo Indipendente di Valutazione, nel dedurre che tale distribuzione in sette fasce si riferisca ancora al sistema di cui alla DGR n. 559/2015 (circostanza di cui si chiede conferma) e nel rilevare il ritardo nel completamento della valutazione del personale dirigente 2019 e 2020, già con la relazione istruttoria si è osservato come si confermi il notevole grado di appiattimento verso l'alto registrato nelle valutazioni, visto che solo il 18,52% dei dirigenti ha percepito premialità inferiori al 95% del massimo e nessuno è stato collocato nella fascia che non prevede l'erogazione di premialità. Si è chiesto, inoltre, che venisse specificato in quali fasi delle scansioni temporali previste per la valutazione dal sistema vigente per gli anni in esame si siano verificati ritardi, avendo cura di indicare le relative motivazioni.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, la Regione, con riferimento alla prima questione, ha dichiarato quanto segue: *«Si conferma che la distribuzione in sette fasce in esame è ancora riferita al sistema di cui alla DGR n. 559/2015. Nel contempo si rende noto che sono state completate e validate le valutazioni 2019 per il personale dirigente, con esclusione dei dirigenti generali per cui la Giunta è in attesa di proposta valutativa da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione, e sono state completate le valutazioni 2020 del personale dirigente, esclusi i dirigenti generali, i cui esiti confluiranno nella Relazione sulla Performance 2020 che verrà trasmessa all'Organismo Indipendente di Valutazione per la validazione, non appena verrà approvata dalla Giunta».*

Con riferimento al secondo punto si è dichiarato che *«Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance di cui alla DGR. n. 559/2015, vigente per gli anni in esame, prevedeva che, per poter procedere alla valutazione dei dirigenti, il dirigente generale, valutatore, doveva ricevere dal dirigente valutato una relazione sull'attività svolta nel corso dell'anno.*

Nonostante le ripetute richieste e solleciti da parte dell'Ufficio Valutazione, Merito e Semplificazione, alcuni dirigenti hanno ripetutamente tardato nella consegna di tali relazioni, impedendo di fatto la chiusura del processo di valutazione».

Alla luce delle risposte fornite, la Sezione prende atto della conclusione del processo di valutazione per il personale dirigente (con esclusione dei dirigenti generali) per l'annualità 2019 e 2020.

7.3 Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito- OIV

L'Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito - Organismo indipendente di valutazione della performance (in seguito soltanto "Autorità") è stata istituita dall'art. 3 della L.R. n. 31 del 25/10/2010 al fine di garantire unitarietà ed efficacia delle modalità gestionali e perseguendo, nello stesso tempo, economicità di gestione e la valorizzazione del merito.

Secondo quanto disposto dai commi 2 e 2-bis del predetto articolo (nel testo successivo alle modifiche introdotte dall'art. 42, comma 1, della L.R. 27 gennaio 2015, n. 4, dall'art. 56, comma 1 e 2, della L.R. 22 novembre 2018, n. 38 e dall'art. 5 della L.R. 30 dicembre 2019, n. 29) l'Autorità, in funzione di nucleo di valutazione: a) monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi; b) valida la relazione sulla performance a conclusione del ciclo medesimo, a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara ed immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione; c) verifica il livello di differenziazione delle valutazioni delle performance individuali, con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi e dei relativi premi economici secondo ragionevoli principi di merito, proponendo azioni correttive presso gli enti, ovvero laddove ne sussistano i presupposti, segnalando agli organi competenti eventuali gravi difformità rispetto alle norme e ai contratti di lavoro; d) propone, sulla base del Sistema di Misurazione e Valutazione definito dalle singole amministrazioni, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei Dirigenti di vertice; e) definisce Linee guida relativamente alle metodologie e agli strumenti per la misurazione e valutazione delle performance organizzative e individuali al fine di definire linee di attività omogenee nel sistema regionale nel rispetto dell'autonomia organizzativa dei singoli enti; f) promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità nel rispetto delle norme nazionali vigenti, nonché delle norme di prevenzione dei fenomeni corruttivi, per quanto riferiti al sistema di gestione delle performance, sulla base delle norme nazionali; g) verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità; h) propone e

coordina iniziative formative da sviluppare all'interno del sistema regionale sulle materie di sua competenza.⁶⁸

Con D.G.R. n. 1391 del 28 dicembre 2019 è stato approvato il nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della performance.

Con l'art. 5 della L.R. 30 dicembre 2019, al fine di garantire unitarietà ed efficacia delle modalità gestionali e perseguendo, nello stesso tempo, economicità di gestione e la valorizzazione del merito, si è stabilito che la predetta Autorità, istituita presso la Presidenza della Giunta regionale, in qualità di organo terzo e imparziale rispetto all'organizzazione regionale, opera in piena autonomia e riferisce direttamente al Presidente della Giunta.

Tra gli atti conclusivi redatti ogni anno dall'Autorità, particolare importanza assumono la relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e il documento di attestazione sugli obblighi di pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

7.3.1 Le Relazioni sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni per le annualità 2019 (relazione 2019) e 2020 (relazione 2020), redatte ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lett. a) del D.Lgs. n. 150/2009, sono state trasmesse dall'Autorità al Presidente della Giunta regionale, rispettivamente, in data 29 luglio 2020 e 5 agosto 2021 e risultano pubblicate nell'area "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'Ente.

Nei documenti si precisa che le relazioni devono essere lette in continuità con quelle riferite all'esercizio precedente e, pertanto, sono stati omessi alcuni elementi informativi già precedentemente riportati.

L'Autorità ha svolto la propria attività nei confronti dei seguenti organi ed enti: Giunta regionale; Consiglio regionale; ALSIA; ARPAB; ARDSU; ARLAB; APT BASILICATA; ATER

⁶⁸ All'Autorità, anche per le finalità proprie del controllo strategico, su mandato del Presidente sono altresì attribuite le seguenti funzioni: a) funzioni ispettive interne relativamente a specifiche attività amministrative; b) azioni di audit, anche su proposta dei Direttori generali, con riferimento a specifici processi amministrativi e sulla base di un piano annuale complessivo; c) funzioni di analisi di impatto delle politiche pubbliche adottate dal sistema regionale; d) azioni di sviluppo della partecipazione dei cittadini, in particolar modo relativamente a sistemi di programmazione e valutazione delle performance degli enti del sistema regionale; e) analisi comparative degli *outcome* dei singoli enti del sistema regionale, con altri enti a livello nazionale e internazionale.

MATERA; ATER POTENZA; EGRIB; Parco Regionale Gallipoli Cognato Piccole Dolomiti Lucane; Parco Archeologico Storico Naturale delle Chiese Rupestri del Materano.

Dalla descrizione della situazione generale del sistema regionale della Basilicata emergono numerose osservazioni in merito ad aspetti critici relativi al ciclo della performance.

Si sono evidenziate delle situazioni di Enti (EGRIB, APT) in cui non è apparsa chiara la distinzione tra organi di indirizzo politico e organi di gestione, lasciandosi ampi margini di autonomia alle figure apicali e non risultando chiaro il modello di *governance*.

In generale è risultato che gli Enti, tranne gli ultimi inseriti all'interno del Sistema regionale (EGRIB, ARLAB), sono entrati a regime, quanto meno per gli aspetti formali (elaborazione del Piano Triennale della Performance, Valutazione performance individuale, Relazione sulla performance, Sistemi di Misurazione e Valutazione). Tuttavia *«l'Autorità è stata costretta a non validare la Relazione sulla Performance di alcuni enti quali ARLAB con riferimento alle annualità 2017 e 2018, poiché gravemente carenti o con tempistiche che impedivano di considerare i piani realmente tali poiché formalizzati al termine del periodo di programmazione»* (cfr. relazione 2019, p. 11).

Nella relazione 2019 (pag. 11 e ss.) è stato segnalato che permangono molti problemi già segnalati nella relazione dell'anno precedente, e, *«in particolare:*

- *La gestione della tempistica della programmazione. Gli Enti infatti continuano a faticare molto nel rispetto delle scadenze di programmazione, diminuendone in buona parte l'efficacia. Ciò è dovuto sempre agli stessi motivi quali: allungamento dei tempi nella programmazione di bilancio o nella definizione dei documenti programmatori istituzionali propedeutici al Piano della performance, scarsità di risorse interne, difficoltà organizzative interne dovute a modifiche normative che incidono sull'organizzazione degli Enti ed altri elementi di natura istituzionale, sovraordinati agli Enti stessi.*

A tale riguardo, occorre segnalare che la quasi totalità degli Enti vigilati non sono stati in grado di approvare il Piano della performance nei tempi stabiliti dalla normativa nazionale (cioè entro il 31 gennaio di ogni anno). In molti casi, la programmazione è slittata di alcuni mesi (tra marzo e maggio). Anche le rendicontazioni del ciclo della performance sono avvenute con significativi ritardi e non sempre ciò trova giustificazione alcuna, se non nel fatto di gestire il "cumulo dei ritardi"; come se le rendicontazioni fossero pratiche da gestire con il criterio di fare prima quella più arretrata nel tempo.

- L'orientamento di "mero adempimento". Gli enti sono ancora molto orientati all'adempimento. Questo lo si evince, per esempio dalla circostanza che i Piani della performance, in molti casi, non sono in grado di elaborare reali strategie di sviluppo delle performance, ma si limitano alla descrizione delle attività istituzionali e spesso sono molto simili da un anno all'altro. In alcuni casi, la sovrapposizione degli obiettivi dei piani da un anno all'altro rasentano la "sciatteria". Ne consegue che i contenuti degli obiettivi dei Piani sono fortemente orientati ad attività operative e, generalmente, rappresentati con indicatori di attività, più che di risultato, e poco sfidanti.
- Solo pochi enti hanno strutture di controllo di gestione dedicate al monitoraggio. In tutti gli altri casi, le attività di monitoraggio delle performance sono eseguite da soggetti che svolgono anche altre tipologie di funzioni, spesso assai varie e diversificate. Ovviamente in molti casi non ci sono molte alternative a tale opzione, vista l'esiguità delle risorse a disposizione degli Enti, tuttavia, se non viene trovata una soluzione a questo problema, è evidente che i sistemi interni di controllo non potranno mai funzionare.
- Gli Enti restano ancora troppo ancorati al binomio sistema gestione performance = sistema incentivante, in modo rigido e automatico. In realtà, i sistemi di programmazione e controllo e i sistemi incentivanti devono essere tra loro integrati ma non confusi.

In tale circostanza, gli Enti non riescono a pensare né a modalità utili di definizione del piano, né a modalità di gestione dei sistemi incentivanti efficaci e gestibili in relazione alle norme contrattuali in essere. Restano ancorati all'idea di definire obiettivi necessari per avere gli incentivi (con quel che ne consegue in termini di gaming organizzativo) senza fare politiche di servizio e di incentivo chiare ed efficaci, secondo quanto stabilito dall'art. 67 del CCNL in corso. Su tale questione ci sarebbe molto da riflettere e forse ci sarebbe l'esigenza di fare attività formative specifiche.

Da tutto ciò, peraltro, deriva che le valutazioni della performance individuale sono in generale piuttosto appiattite ed alte e gli sforzi attuati nel tentativo di procedere a risultati di maggiore equità nelle valutazioni, non hanno ancora prodotto gli esiti sperati. Il grado di differenziazione è tuttavia attentamente monitorato e nel SMVP vi è una precisa previsione in merito. In particolare tra i fattori di valutazione dei comportamenti organizzativi nell'ambito della performance individuale è stato introdotto uno specifico fattore di valutazione inerente la "valutazione del personale" (inteso come grado di differenziazione delle valutazioni e correttezza metodologica delle stesse) con un peso del 15%.

- Vi è ancora scarsa integrazione tra sistema di gestione della performance e Piano anticorruzione. Nei casi migliori, alcune azioni del Piano di Prevenzione della Corruzione sono anche obiettivi di performance. Queste modalità sono buone pratiche, ma non sono ancora del tutto diffuse e, comunque, i due processi potrebbero e dovrebbero essere in prospettiva maggiormente integrati già in fase di loro definizione, così come nelle fasi di controllo delle effettive attuazioni».

Nella relazione 2020 si è segnalata la persistenza delle problematiche relative:

- all'ancoraggio, in modo rigido e automatico, al binomio gestione performance=sistema incentivante. La gran parte degli Enti, e dei sistemi di Direzione degli stessi, «restano ancorati all'idea di definire obiettivi necessari per avere gli incentivi senza individuare l'orizzonte del valore pubblico». Sul punto «è necessario intervenire nella fase di Pianificazione attraverso un'azione di stimolo e di verifica della STP e attraverso azioni formative destinate ai Dirigenti» (pag. 6);
- alle valutazioni della performance individuale, in generale piuttosto appiattite ed alte, nonostante il grado di differenziazione sia oggetto di una esplicita previsione dei Sistemi di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP). Gli sforzi posti in essere «nel tentativo di procedere a risultati di maggiore equità nelle valutazioni, non hanno ancora prodotto gli esiti sperati» (pag. 6);
- alla gestione della tempistica della programmazione e all'orientamento di “mero adempimento”, con riferimento ai quali (pag. 8) sono sostanzialmente state riproposte le osservazioni della precedente relazione;
- al mancato coinvolgimento degli *stakeholders*. Si evidenzia che l'art. 14, comma 4 bis, del D.Lgs. n. 150/2009 richiede in modo perentorio che gli OIV esercitino i compiti di cui al comma 4 (con particolare riferimento alla validazione della Relazione sulla performance) tenendo conto anche delle risultanze delle valutazioni realizzate con il coinvolgimento dei cittadini o degli altri utenti finali. La partecipazione di cittadini e *stakeholder* alla valutazione, invece, «è condizione essenziale per ridurre l'autoreferenzialità dei processi di valutazione e connettere il ciclo della performance alla creazione di valore pubblico. L'assenza di qualsiasi iniziativa di coinvolgimento di cittadini e *stakeholder* da parte degli enti controllati, ed in particolare di Giunta e Consiglio regionale, oltre che disattendere le indicazioni normative e gli indirizzi delineati dagli strumenti di soft

regulation del DFP e dalle Linee Guida 4/2019, costituisce un vulnus significativo rispetto all'effettività dei processi valutativi attuati dagli Enti Controllati» (pag. 9);

- *alla mancanza di strutture di controllo di gestione dedicate al monitoraggio, con riferimento alla quale sono sostanzialmente state riproposte le osservazioni della precedente relazione, aggiungendo che la STP (Struttura Tecnica Permanente) «potrebbe essere una risposta efficace a questa mancanza. La STP, costituita come rete di controller, potrebbe efficacemente svolgere una funzione di integrazione e di supporto al controllo strategico» (pag. 9).*

Per quanto concerne la trasparenza, nella relazione 2019 (pag. 13) si è osservato che, «mentre gli Enti di maggiore dimensione hanno attivato, nel corso degli anni, procedure interne e sistemi informativi che consentono loro un corretto rispetto degli adempimenti di legge, in quelli di minori dimensioni o in alcuni Enti che negli ultimi anni hanno subito significative modifiche dei loro assetti organizzativi ed istituzionali, si osserva una maggiore “fatica” nel rispettare tali adempimenti che, di fatto, sono molto gravosi e tecnicamente assai specifici e per i quali occorre dotarsi di modalità organizzative precise.

Per quanto riguarda, invece, i collegamenti tra Piano Triennale della Performance e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, benché la maggioranza degli Enti faccia riferimenti a tali collegamenti, nella Relazione annuale sulla Performance, in realtà pochissimi Enti sono riusciti ad adottare una corretta ed utile sinergia tra le due attività, che restano in buona parte tra loro sostanzialmente separate».

Nella stessa relazione (pagg. 13 e 14) è stato specificato che «l’Autorità non ha mai proceduto ad una specifica analisi della questione inerente l’attività di prevenzione della corruzione, sulla base dei Piani Triennali della Performance, poiché tale attività non è di sua diretta competenza ed in ogni Ente vi è uno specifico responsabile.

Tuttavia appare plausibile che le difficoltà degli Enti nell’attuare il Piano della Performance siano in qualche modo riproponibili anche per ciò che attiene l’attività di redazione dei Piani anticorruzione ed in particolare delle attività di “Risk management”.

Su tale tema, peraltro, l’Autorità non ha ricevuto, se non con riferimento alla Giunta ed al Consiglio Regionale le informazioni tipiche che dovrebbero produrre i responsabili della prevenzione della corruzione».

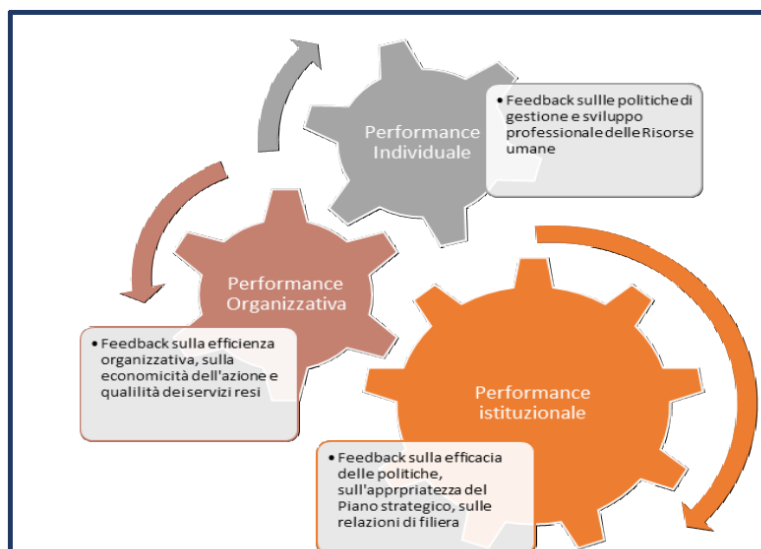
Nella relazione 2020 sono state riproposte analoghe considerazioni, evidenziando che «Vi è ancora scarsa integrazione tra sistema di gestione della performance e Piano anticorruzione. Nei casi migliori, alcune azioni del Piano di Prevenzione della Corruzione sono anche obiettivi di performance. Queste modalità sono buone pratiche, ma non sono ancora del tutto diffuse e, comunque, i due processi potrebbero e dovrebbero essere in prospettiva maggiormente integrati già in fase di loro definizione, così come nelle fasi di controllo delle effettive attuazioni» (pag. 10).

In tale ultima relazione, con riferimento agli standard di qualità, si è fatto «riferimento all'adozione da parte di ogni ente della Carta dei Servizi, documento che oltre ad avere un'importante funzione di orientamento per gli utenti, stabilisce i principi e le condizioni per la loro erogazione, impegnando formalmente l'Amministrazione con i propri utenti e offrendo loro lo strumento per esigere l'osservanza e verificare il rispetto dei requisiti dichiarati per ciascun servizio e partecipare attivamente al processo di miglioramento della qualità dei servizi erogati» (pag. 11).

Si è, inoltre, evidenziato (pag. 11-12) che «L'implementazione delle attività di misurazione e valutazione delle performance, permettono la produzione di informazioni che, oltre ad essere necessarie ai fini di soddisfare gli adempimenti previsti dalle norme citate nei precedenti capitoli, possono costituire una significativa base di partenza per la programmazione del Ciclo successivo in un'ottica di miglioramento continuo.

Pertanto, gli esiti derivanti dalla valutazione della performance, attuata secondo gli indirizzi dettati dal SMVP, devono caratterizzarsi come feedback importanti ai fini del miglioramento organizzativo e allo sviluppo professionale».

Si è quindi, esplicitato, nella figura di seguito riprodotta, le tre tipologie di *feedback* che si possono generare in seguito alla valutazione, evidenziando che, ove presente, «sarebbe opportuno aggiornare la "Carta dei Servizi" di alcuni enti che risulta essere datata e pertanto non in grado di garantire standard qualitativi in linea con i tempi».



Nel rinviare alle relazioni dell’ Autorità per tutti i dettagli a livello di singoli organi ed enti, si evidenzia che, nell’approfondimento effettuato per la Giunta regionale della Basilicata, nella relazione 2019 (pag. 16 ss.), nel riscontrare «un miglioramento nello svolgimento dei processi valutativi del personale non dirigente e del personale dirigente, avvenuti coerentemente alle attività di rendicontazione», si è segnalato che «Permangono alcune problematiche, più volte evidenziate per le scorse annualità, fra le quali: i ritardi nella approvazione dei documenti principali di performance (Piano della Performance, Aggiornamento del Piano, Relazione sulla Performance); lo scarso grado di differenziazione dei giudizi, sia con riferimento alle valutazioni operate dai Dirigenti sui propri collaboratori, sia dai Dirigenti Generali sui Dirigenti; la scarsa tensione verso obiettivi e target realmente sfidanti, con depotenziamento delle finalità complessive del sistema di performance». Con riferimento alla criticità relativa al «grado di differenziazione dei giudizi, sia con riferimento alle valutazioni operate dai Dirigenti sui propri collaboratori, sia dai Dirigenti Generali sui Dirigenti» si è riscontrato «che, alla stregua degli anni precedenti, anche nel 2018, la percentuale di personale non dirigente e dirigente posta nella fascia massima di premialità è molto elevata, tanto che in alcuni Dipartimenti è pari a 100%. Permane la problematica del grado di raggiungimento degli obiettivi generalmente molto elevato che implica una scarsa tensione verso obiettivi realmente sfidanti con depotenziamento del sistema premiante».

Anche per l’annualità 2020 (cfr. pag. 13 relazione 2020) si sono registrati per la Giunta «ritardi nell’approvazione dei documenti principali di performance (Piano della Performance, Relazione sulla Performance anno 2019 approvata solo a metà anno 2021)» e si è confermata «la

scarsa tensione verso obiettivi e target realmente sfidanti in fase programmatoria, con depotenziamento delle finalità complessive del Sistema di performance».

Con riferimento al Consiglio regionale si è rilevato:

- per il 2019, *«un maggiore ritardo nell'approvazione del Piano della Performance 2019-2021, attribuibile alla consultazione elettorale per il rinnovo del Consiglio Regionale, che continua ad essere un efficace strumento di confronto tra Amministrazione e cittadini, oltre che di adeguata rappresentazione di ciò che viene prodotto, in termini di valore pubblico, in coerenza con il programma politico ed amministrativo dell'Ente. Nell'ambito dei monitoraggi e dei rilevamenti effettuati, ai fini dell'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, l'Autorità per il 2019 non ha riscontrato particolari criticità. Il processo di misurazione della performance organizzativa ed individuale risulta coerente con quanto previsto dal Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance. Inoltre, si riscontra un maggior raccordo con la Giunta Regionale nella gestione del ciclo della performance»;*
- per il 2020 *«un ritardo nell'approvazione della Relazione sulla Performance anno 2019 avvenuta nel mese di giugno 2021. Continua il confronto e il raccordo con la Giunta Regionale nell'analisi e predisposizione di strumenti atti a migliorare la gestione del ciclo della performance. Presso l'Ente vi è la consapevolezza di porre maggiore attenzione al miglioramento e all'integrazione dei processi di programmazione strategica, operativa e pianificazione economico-finanziaria, considerato che il controllo viene effettuato attraverso la compilazione di fogli excel in cui sono riportate le attività da monitorare. Non è presente un sistema informativo che garantisce una gestione integrata del ciclo della performance quale obiettivo di particolare rilevanza per superare la frammentarietà degli strumenti informatici usati».*

Con riferimento alle ipotesi di sviluppo del Sistema dei controlli interni del Sistema regionale della Basilicata, nella relazione 2019 l'Autorità ha evidenziato come, nell'analogo documento del precedente anno, avesse suggerito di superare la logica dell'adempimento, e di creare competenze diffuse e pratiche che avrebbero reso più utile ed efficaci i sistemi; a tal fine, aveva ipotizzato una serie di iniziative da adottare *«tra il 2019 e il 2020 tra cui:*

- *Affiancare gli Enti nell'attività di programmazione e definizione degli obiettivi;*
- *Sviluppare attività formativa sul tema della valutazione delle prestazioni individuali;*

- *Potenziare i legami tra Sistema di gestione della performance e Risk Assessment, creando così anche una corretta evoluzione del sistema di gestione dell'anticorruzione;*
- *Sviluppare pratiche innovative di controllo ed, in particolare, di audit che consentano attraverso azioni di controllo di terzo livello di migliorare ed integrare complessivamente il sistema di controllo interno».*

È stato, però, evidenziato, con riferimento al primo punto, che «*si è tentato di attivare interlocuzioni con gli Enti, ma queste, a causa di difficoltà operative e di assenza di conoscenze tecniche specifiche non hanno contribuito a sviluppare quanto dovuto*».

Per quanto concerne le attività formative, le stesse «*sono state ipotizzate dall'Autorità, ma non si sono trovati interlocutori interni in grado di farle partire*».

Si è, poi, osservato che «*Parimenti in tema di gestione dei rischi e audit non si è potuto far nulla*» e che «*Ovviamente nel 2020, a causa della pandemia COVID, ad oggi non si è potuto procedere ulteriormente in tali attività*».

L'Autorità, infine, ha rilevato che:

«Anche in considerazione delle difficoltà incontrate nell'impostare un'attività di controllo più proattiva e a maggiore contenuto strategico nel corso del 2019, i componenti dell'Autorità sono convinti che sia necessario in questa fase procedere con specifici interventi di potenziamento organizzativo che diano piena attuazione non solo a quanto proposto dall'Autorità nella Relazione redatta nel 2019, ma soprattutto a quanto previsto dalla recente riforma del sistema dei controlli interni e del fatto che l'Autorità è ora posta sotto la dipendenza diretta del Presidente della Regione Basilicata.

A tale fine, non competente a codesta Autorità proporre soluzioni organizzative, tuttavia le ipotesi sono varie e possono andare dalla creazione di una struttura di controllo forte diretta da un dirigente all'interno dell'Ufficio di Gabinetto (che svolga attività di audit, controllo gestionale, gestione performance, anticorruzione, ecc.) che faccia anche il supporto all'Autorità alla definizione di uno specifico organico e di un minimo di Budget direttamente a capo dell'Autorità. Tutto ciò al fine di contribuire in modo fattivo affinché l'azione politica espressa dal Presidente della Regione trovi i necessari strumenti di coordinamento e controllo che altrimenti risultano organizzativamente dispersi tra le diverse Direzioni Generali».

Considerata la rilevanza e gravità dei rilievi come sopra formulati dall'Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito, con la relazione istruttoria si è chiesto di indicare

dettagliatamente le azioni poste in essere e/o che s'intende adottare per il superamento delle criticità emerse.

Con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, la Regione:

- ha ribadito che *«Riguardo ai rilievi relativi ai ritardi nell'approvazione dei documenti principali di performance, poiché tali ritardi sono dovuti per lo più alla eccessiva lentezza con cui alcuni uffici adempiono alle fasi del ciclo di gestione della performance (proposte per il Piano della Performance, monitoraggi, proposte per gli aggiornamenti del Piano della Performance, valutazioni del personale), grazie al nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance approvato con la D.G.R. n. 1391/2018 si è intrapreso un percorso di stimolazione dei dirigenti al rispetto di un'adeguata tempistica per le fasi del ciclo della performance»*,⁶⁹

- ha evidenziato che, invece, relativamente *«allo scarso grado di differenziazione dei giudizi segnalato nella relazione del 2019 e riferito alle valutazioni del 2018, come si noterà tale criticità non è stata riscontrata nel 2020 per le valutazioni del 2019 e ciò è dovuto all'introduzione del nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance approvato con la D.G.R. n. 1391/2018.*

Uno degli obiettivi del nuovo Sistema, infatti, era proprio l'incremento del grado di differenziazione dei giudizi, e se per i dirigenti tale finalità non è misurabile, dato il numero ridotto dei dirigenti rimasti per ogni dipartimento della Giunta (ci sono dipartimenti come ad es. il dipartimento Politiche di sviluppo, lavoro, formazione e ricerca che si ritrova con un solo dirigente, o il dipartimento Ambiente ed energia dove c'è solo il dirigente generale), analizzando il grado di differenziazione delle valutazioni operate negli ultimi cinque anni dai Dirigenti sui propri collaboratori con l'indice di eterogeneità di Gini normalizzato⁷⁰, che tiene conto non solo delle frequenze di fascia di merito, ma

⁶⁹ È stato, sul punto, specificato: *«In particolare, sia per il 2019 che per il 2020, il Comitato Interdipartimentale di Coordinamento Organizzativo (C.I.C.O.) ha fissato, tra gli altri, un obiettivo organizzativo per la valutazione individuale della dirigenza legato al rispetto degli adempimenti relativi al ciclo di gestione della performance, con peso pari al 10%.*

L'obiettivo prevedeva che un ritardo medio di riscontro alle richieste dell'Ufficio competente per la performance superiore ai 3gg. rispetto alle scadenze fissate nella produzione dei dati/schede/documenti ecc. dovuti, avrebbe comportato per tale obiettivo un punteggio pari a 0.

L'iniziativa di sensibilizzazione intrapresa riguardo al tema ha iniziato a produrre risultati, riscontrabili già dall'aumento della tempestività di risposta da parte degli uffici tra il 2019 ed il 2020, e ci si augura che tali effetti possano portare al superamento della criticità dei ritardi nell'approvazione dei documenti di performance a partire dal 2022».

⁷⁰ *«L'indice di eterogeneità di Gini normalizzato ha valori compresi nell'intervallo tra 0, in caso di minima differenziazione, e 1, in caso di massima differenziazione: Indice di eterogeneità di Gini*

anche del numero di valutazioni (ad es. Dirigente che ha valutato 4 persone rispetto a Dirigente che ne ha valutate 10), si riscontra in modo evidente il superamento della criticità rilevata per il 2018» (si riporta di seguito la tabella contenuta nella predetta nota).



Nella predetta nota è stato, infine, rappresentato quanto segue:

«Con riferimento, infine, alla criticità relativa alla scarsa tensione verso obiettivi e target realmente sfidanti in fase programmatoria, essendo stata individuata dalla stessa Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito – OIV come possibile soluzione quella di affiancare le strutture nell'attività di programmazione e definizione degli obiettivi, ed in considerazione della necessità di supporto per lo svolgimento di tale attività espressa dalla stessa Autorità, il Presidente della Giunta Regionale con decreto n. 199/2021 ha costituito la Struttura Tecnica Permanente per la misurazione della performance che, attraverso i componenti per i rispettivi Enti di appartenenza, assicurerà il necessario supporto tecnico e professionale all'Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito per lo svolgimento delle attività ad essa attribuite dalla L.r. 31/2010, connesse all'implementazione del ciclo

$$I_{Gini} = 1 - \sum_{i=1}^k f_i^2$$

Dove gli f_i sono le frequenze relative delle k modalità di X .

Indice di eterogeneità di Gini normalizzato

$$I_{Norm} = \frac{I_{Gini} \cdot k}{k - 1}$$

».

della performance e che potrà agevolarla nell'attività di affiancamento alle strutture nell'attività di programmazione e definizione di obiettivi maggiormente sfidanti».

La Sezione prende atto delle iniziative comunicate dalla Regione al fine di consentire il rispetto della tempistica legata agli adempimenti relativi al ciclo di gestione della performance, di incrementare il grado di differenziazione dei giudizi sui propri collaboratori da parte dei dirigenti e di superare le criticità relative alla scarsa tensione verso obiettivi e target realmente sfidanti in fase programmatoria.

L'effettivo impatto di tali iniziative sarà valutato nei prossimi giudizi di parifica.

7.3.2 Con riferimento al monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione dei dati su "Amministrazione Trasparente" per l'anno 2019 e 2020, prescritti dalla normativa e dalle disposizioni ANAC attualmente vigenti, con documenti del 22/07/2020 e del 29/6/2021, l'Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito- OIV ha attestato che *«l'Ente ha individuato misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"»*, che *«L'Ente ha individuato nella sezione Trasparenza del PTPC i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. 33/2013»* e che *«L'Ente NON ha disposto filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione AT, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente»*. Sono state, inoltre, attestate anche la veridicità e l'attendibilità dei dati riportati nella griglia di rilevazione dei flussi informativi pubblicati in "Amministrazione Trasparente".

Le attestazioni di cui sopra risultano pubblicate sul sito istituzionale dell'Ente ai seguenti link:

https://www.regione.basilicata.it/giuntacma/files/docs/DOCUMENT_FILE_3067978.pdf;

https://www.regione.basilicata.it/giuntacma/files/docs/DOCUMENT_FILE_3075920.pdf.

Nonostante che in tali documenti l'Autorità attesti che l'Ente ha individuato misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la

pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente", la stessa Autorità ha rilevato diverse criticità:

- nella relazione 2019 per la Giunta regionale ha osservato che *«In alcune sottosezioni i dati presenti sono riferiti ad annualità precedenti come risultanti dalla griglia di rilevazione ed in alcuni casi la strutturazione delle informazioni non risulta ben articolata»*, che *«In varie sottosezioni il dato pubblicato non è adeguatamente coerente con le informazioni richieste dalle previsioni normative (informazioni ambientali, pianificazione e governo del territorio, opere pubbliche, pagamenti)»* e che *«I dati sull'ammontare complessivo dei premi non sono aggiornati»*;
- nella relazione 2020 per la Giunta regionale ha rappresentato che *«a) non si evidenziano informazioni relative al Programma Triennale delle OO.PP»* e che *«b) si riscontra l'assenza di alcune sottosezioni previste (come ad es. gli atti delle amministrazioni aggiudicatrici)»*;
- nella relazione 2020 per il Consiglio regionale ha evidenziato che per *«a) Performance - Ammontare complessivo dei premi - Dati relativi ai premi: non si evince in dettaglio il dato riferito al Consiglio Regionale»*, per *«b) Bandi di gara e contratti - Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare: manca tabella riepilogativa contenente tutti i dati da pubblicare»* e che *«c) In alcune sottosezioni non viene riportata alcuna informazione sulla eventuale inapplicabilità dell'obbligo»*;
- nella Scheda di sintesi 2019 sulla rilevazione degli OIV o organismi con funzioni analoghe ha segnalato che per *«Consulenti e collaboratori: la sottosezione risulta incompleta. Per i CV viene riportato il link di collegamento ma non è accessibile»* e che per *«Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici: i criteri e le modalità sono contenuti negli atti indicati nella tabella "Atti di concessione" e sono consultabili in "Provvedimenti" »*;
- nella Scheda di sintesi 2020 sulla rilevazione degli OIV o organismi con funzioni analoghe ha segnalato che *«Non si evidenziano informazioni relative al Programma Triennale delle OO.PP»* e che *«alcune sotto sezioni previste dall'Allegato alla Griglia 1310/2016 non sono presenti nella sezione Amministrazione Trasparente dell'Ente (come ad es. gli atti delle amministrazioni aggiudicatrici)»*.

Alla luce delle criticità rilevate dall'Autorità Regionale per la Valutazione e il Merito, con la relazione istruttoria si è chiesto di indicare le misure adottate in conseguenza di tali rilievi.

Il Consiglio Regionale ha relazionato con nota prot. n. 6132/C del 4.11.2021, riferendo quanto segue:

« In relazione al rilievo :“...Nella relazione 2020 per il Consiglio regionale ha evidenziato che per «a) Performance - Ammontare complessivo dei premi – Dati relativi ai premi: non si evince in dettaglio il dato riferito al Consiglio Regionale», per «b) Bandi di gara e contratti - Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare: manca tabella riepilogativa contenente tutti i dati da pubblicare» e che «c) In alcune sottosezioni non viene riportata alcuna informazione sulla eventuale inapplicabilità dell’obbligo...” si precisa quanto segue.

I dati riferiti al Consiglio regionale per le sottosezioni 1. Performance a) Ammontare complessivo dei premi e b) Dati relativi ai premi, sono dati aggregati a quelli della Giunta in quanto:

- a) l’ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati dall’anno 2015 per il personale dirigente e non dirigente è confluito nel fondo unico “Giunta-Consiglio”;
- b) il dato aggregato relativo alla distribuzione del trattamento accessorio dal 2° semestre 2017, in virtù del ruolo unico del personale, è di competenza della Giunta regionale.

La pubblicazione è quindi di competenza della Giunta regionale (soggetto che detiene i dati) ed il Consiglio ha proceduto nelle sue sottosezioni a:

- a. esplicitare questa informazione;
- b. inserire il link alla specifica sotto sezione di Amministrazione Trasparente della Giunta.

Per quanto attiene, invece, le osservazioni: “...b) Bandi di gara e contratti - Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare: manca tabella riepilogativa contenente tutti i dati da pubblicare» e che «c) In alcune sottosezioni non viene riportata alcuna informazione sulla eventuale inapplicabilità dell’obbligo...” , si precisa che si è proceduto a:

- a. migliorare la visualizzazione della tabella (era già presente) in cui sono inseriti i dati;
- b. valorizzare, come richiesto, con la pubblicazione automatica della frase “Non prevista dalla procedura scelta”, i campi privi di informazioni per l’inapplicabilità dell’obbligo».

La Giunta con la nota prot. n. 186067/12A2 del 19.11.2021 ha rappresentato che «Quanto ai rilievi formulati dall’Autorità regionale per la valutazione e il merito in ordine alle indicate sottosezioni di amministrazione trasparente, si sono posti in essere interventi per rendere le informazioni maggiormente corrispondenti a quanto richiesto dalle relative previsioni normative e aggiornare le informazioni pubblicate.

In particolare, le sottosezioni Informazioni ambientali, pianificazione e governo del territorio, opere pubbliche, pagamenti dell'amministrazione sono state riorganizzate secondo l'alberatura prevista dall'ANAC nella del. 1310/2016. Quanto al Programma Triennale delle OO.PP. è stata riportata la relativa informazione.

Sono stati anche segnalati, per le vie brevi e con comunicazioni scritte, alle strutture competenti i dati che necessitano di implementazione e/o di ulteriori aggiornamenti con riferimento all'annualità in corso per la sottosezione Pagamenti dell'amministrazione.

Sono stati apportati correttivi tecnici alla piattaforma "consulenti e collaboratori" al fine di consentire il caricamento dei dati richiesti dalla norma e la relativa visualizzazione, correttivi in fase di verifica. Sono altresì in corso di aggiornamento i dati sull'ammontare dei premi con riferimento all'annualità 2019».

7.4 Misure adottate in tema di trasparenza e anticorruzione

7.4.1 In sede istruttoria (cfr. note istruttorie n. 920 del 23 settembre 2020 e prot. n. 882 del 6.05.2021) questa Sezione ha chiesto alla Regione: di relazionare in merito alle misure attuative della normativa in tema di trasparenza e anticorruzione e di indicare le nomine a oggi effettuate *intuitu personae* nell'ambito dell'organigramma dell'Ente, senza alcuna valutazione comparativa, argomentandone le ragioni e le misure assunte per evitare fenomeni corruttivi nelle "aree a rischio"; di fornire aggiornamenti in merito all'adozione delle prescrizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza con riguardo agli enti parte del Gruppo Basilicata.

7.4.2 Con riferimento alle misure attuative della normativa in tema di trasparenza, con nota prot. n. 5979/C del 22/10/2020 del Presidente del Consiglio regionale è stato evidenziato che, «nel 2019, la direttrice seguita dal Consiglio regionale è stato il rafforzamento del "Coordinamento delle strategie e delle azioni in materia di trasparenza e accesso civico con la nuova disciplina sulla Privacy introdotta dal Regolamento UE 679/2016", in linea con quanto previsto dalla delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018. È stato completato e messo a regime l'applicativo informatico per la pubblicazione di tutti gli atti amministrativi del Consiglio regionale creando sul

sito istituzionale una apposita sezione, “Banca dati atti”, liberamente consultabile dall'esterno da tutti gli interessati. Un passaggio che ha richiesto particolare attenzione per garantire il rispetto della citata normativa in materia di protezione dei dati personali e tutela della riservatezza presenti negli atti. Il raggiungimento di questo obiettivo ha facilitato la gestione delle richieste di accesso (documentale, civico, civico generalizzato), in quanto collegate alla pubblicazione diretta degli atti. Sono state, inoltre, attivate misure idonee a garantire il rispetto della durata dell'obbligo di pubblicazione (ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. 33/2013) e completata la mappatura dei procedimenti, passaggio propedeutico all'analisi dei processi. Scelta strategica è stata il coinvolgimento attivo del personale organizzando incontri formativi ed informativi».

Con riferimento all'incarico al Coordinatore della Struttura di Coordinamento Informazione, Comunicazione ed Eventi del Consiglio Regionale, si è evidenziato che lo stesso è stato conferito «ai sensi della normativa regionale vigente e, in particolare, dell'art. 7, comma 4, della L.R. 7/2001 e ss.mm.ii. che prevede espressamente che “L'incarico di coordinatore può essere conferito ad esperti in materia di informazione, comunicazione ed attività editoriali senza ricorso a procedure di selezione o comparazione. È attivato con la sottoscrizione di apposito contratto individuale, ha durata corrispondente a quella della legislatura nella quale viene conferito, è rinnovabile per non più di una volta, può essere risolto anticipatamente per giustificati motivi e per le fattispecie previste nel contratto. Al coordinatore è corrisposto il trattamento economico corrispondente a quello massimo di un dirigente di ufficio.”

Pertanto, l'Ufficio di Presidenza, sentita la proposta del Dirigente Generale del Consiglio regionale p.t. per l'incarico di Coordinatore della Struttura di Coordinamento Informazione, Comunicazione ed Eventi, dopo aver verificato il possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia per lo svolgimento dell'incarico, previa valutazione del curriculum vitae agli atti, ha conferito l'incarico in parola, con Deliberazione dell'Ufficio di Presidenza n.166 del 19/09/2019. Si precisa che la normativa vigente consente espressamente il conferimento dell'incarico de quo “senza ricorso a procedure di selezione o comparazione” richiedendo la verifica del possesso dei requisiti al momento del conferimento (“esperti in materia di informazione, comunicazione ed attività editoriali”).

Alla luce di quanto suesposto, il Consiglio regionale ha seguito la procedura dettata dalla normativa vigente».

È stato, infine, specificato che «Non vi sono enti o società di diritto privato controllati o partecipati da parte del Consiglio regionale».

Con riferimento alla situazione del 2020, il Consiglio regionale, con nota prot. n. 3238/C del 31.05.2021 (acquisita dalla Sezione in pari data al prot. n. 983), nel rilevare che *«nonostante le note difficoltà causate dall'emergenza pandemica da COVID – 19, ha posto massima attenzione a garantire le misure attuative in tema di trasparenza e anticorruzione»*, ha evidenziato di aver provveduto in tema di trasparenza *«a:*

- *vigilare attivamente sul rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali e tutela della riservatezza per i dati pubblicati (atti ed informazioni): essendo indispensabile garantire una continua valutazione della compatibilità della nuova disciplina privacy con gli obblighi di pubblicazione, è stato rafforzato il coordinamento delle strategie e delle azioni in materia di trasparenza con la disciplina sulla privacy;*
- *garantire la qualità della pubblicazione dei dati della sottosezione più visitata "Trasparenza patrimoniale degli eletti", migliorandone la comprensibilità ed usabilità e con una capillare azione formativa per tutti i soggetti coinvolti;*
- *avviare la fase di regolamentazione per una coordinata attuazione delle varie forme di accesso (accesso documentale, civico semplice e generalizzato) con la predisposizione di una direttiva, come passaggio propedeutico all'approvazione di apposito Regolamento;*
- *implementare il registro degli accessi on line con l'obbligo per gli uffici di trasmissione mensile delle informazioni e predisporre una soluzione per il flusso automatico di pubblicazione di tutte le tipologie di richieste di accesso in questa sezione».*

Per quanto concerne l'anticorruzione, rilevata l'adozione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione 2019-2021 (DUdP n. 8 del 8.02.2019) e 2020-2022 (DUdP n. 14 del 6.02.2020), si è dichiarato che *«le misure attuative di carattere generale, individuate dalla legge n. 190/2012 e s.m.i. ed inserite nei diversi PTPCT, hanno trovato puntuale riscontro con una particolare attenzione alla:*

- *formazione: nonostante i limiti posti dall'emergenza pandemica, per tutto il personale del Consiglio regionale, con un modulo specifico per i soli referenti, è stata organizzata una giornata seminariale in formula webinar di approfondimento ed aggiornamento sulle tematiche dell'anticorruzione e della trasparenza. Inoltre si è tenuto, per tutto il personale un'iniziativa formativa in materia di Codice degli Appalti, con un focus particolare alle*

modifiche introdotte dal Decreto Semplificazione ed all'impatto dell'emergenza Covid 19 sulle procedure di affidamento;

- *mappatura dei processi: l'avvio ed il completamento della prima fase della mappatura dei processi, di ogni singolo procedimento di competenza degli Uffici del Consiglio regionale, sono stati garantiti dall'impegno del gruppo di lavoro, organizzato con personale interno con la Determina Dirigenziale n.467 del 16 settembre 2020. Partendo dall'analisi dei processi organizzativi e dall'esame dell'intera attività svolta dall'amministrazione consiliare, è stato conseguito l'obiettivo di strutturare un idoneo format per ogni singolo processo e garantire le premesse per lo step successivo di analisi e valutazione del rischio secondo la nuova metodologia».*

Si è, infine, comunicato:

- *«che nell'anno 2020 ad oggi non sono state effettuate altre nomine "intuitu persona", senza alcuna valutazione comparativa, nell'ambito dell'organigramma dell'Ente»;*
- *che anche per il 2020 «non vi sono enti o società di diritto privato del Gruppo Basilicata controllati o partecipati da parte del Consiglio regionale».*⁷¹

Nella relazione allegata alla decisione n. 42/2020/PARI è stato evidenziato:

- *come il Consiglio continuasse a sostenere che il limitato numero di Dirigenti e di personale non dirigenziale (tra i quali le diverse AP e/o PO) non consenta di effettuare una completa rotazione del personale secondo quanto previsto dalla normativa sull'anticorruzione;*
- *che, quindi, è risultata confermata la medesima criticità rilevata nella precedente parifica e, prima ancora, in sede di parifica del rendiconto 2016, ribadendo che l'esiguità del personale dirigente non rappresenta in sé un esonero rispetto a tale misura che costituisce irrinunciabile presidio in materia di prevenzione della corruzione, da attuarsi nell'ambito di una visione organica e con la previa adozione dei necessari adempimenti per assicurare buon andamento e continuità dell'azione amministrativa.*

⁷¹ Con deliberazione n. 8 dell'8/02/2019 il Consiglio regionale ha approvato la proposta di Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2019-2021, pubblicato in apposita Sezione sul sito web del Consiglio regionale nella Sezione "Amministrazione Trasparente".

Con la relazione istruttoria si è chiesto che il Consiglio regionale specificasse le misure ed i provvedimenti assunti in adeguamento a tali rilievi e trasmettesse le tabelle contenenti i dati relativi alla rotazione del personale nell'anno 2018 ed alla consistenza del personale per ciascun ufficio nel triennio 2016-2018.

Il Consiglio Regionale, con nota prot. n. 6132/c del 4.11.2021, ha in merito precisato «quanto segue:

- in materia di rotazione del personale, si osserva che tale misura ha riguardato principalmente gli incarichi dirigenziali. Nel 2018 è stato assegnato all'Ufficio Risorse Finanziarie, Strumentali e Tecnologiche un dirigente precedentemente in servizio presso la Giunta regionale (...). Inoltre, a seguito del collocamento in pensione di altro dirigente, al Dirigente generale è stato assegnato "ad interim" la direzione dell'Ufficio Gestione degli Organi politici e del personale.

Con riferimento al personale di qualifica non dirigenziale, sono stati effettuati, nel 2018, limitati trasferimenti, dovuti per lo più al collocamento in pensione di alcune unità. Ciò sia per la consistenza numerica minima dei singoli uffici, sia per gli incarichi di Alta Professionalità e di Posizione Organizzativa, il cui conferimento è avvenuto nel 2017.

TABELLA DEL PERSONALE AL 31 DICEMBRE

	2016		2017		2018	
	DIRIGENTE	ALTRO PERSONALE	DIRIGENTE	ALTRO PERSONALE	DIRIGENTE	ALTRO PERSONALE
Direzione Generale	1	8	1	9	1	9
Ufficio Risorse Strumentali Finanziarie e Tecnologiche	1 (interim)	11	1 (interim)	10	1	11
Ufficio Gestione degli Organi politici e del Personale	1	8	1	8	1 (interim)	8
Ufficio Politiche della Rappresentanza e della Partecipazione	1 (interim)	10	1 (interim)	8	1 (interim)	9
Ufficio Segreteria dell'Ufficio di Presidenza	1	6	1	7	1	7
Struttura di Coordinamento Informazione Comunicazione ed Eventi	1	6	1	9	1	9
Ufficio Legislativo e Analisi delle politiche regionali	1	6	1	4	1	5
Ufficio Commissioni Permanenti e Speciali	1	14	1 (interim)	14	1 (interim)	14
Ufficio Segreteria dell'Assemblea						
Ufficio Stampa	1	4	1	4	1	3
Ufficio Trasparenza e Controlli	1 (interim)	2	1 (interim)	2	1 (interim)	2

ROTAZIONE DEL PERSONALE - ANNO 2018			
	Dirigente	AP/PO	Altro personale
Direzione Generale	NO	NO	SI 1 in Ufficio 2 nelle Segreterie particolari
Ufficio Risorse Strumentali Finanziarie e Tecnologiche	SI	NO	SI 2
Ufficio Gestione degli Organi Politici e del Personale	SI	NO	NO
Ufficio Politiche della Rappresentanza e della partecipazione	SI	NO	SI 2
Ufficio di Segreteria dell'Ufficio di Presidenza	NO	NO	SI 1
Struttura di Coordinamento Informazione, Comunicazione ed Eventi ed Ufficio Stampa	NO	NO	SI 1
Ufficio Trasparenza e Controlli	NO	NO	NO
Ufficio Legislativo e Analisi delle Politiche regionali	NO	NO	SI 1
Ufficio Segreteria dell'Assemblea e delle Commissioni Permanenti e Speciali	NO	NO	SI 1

Si evidenzia, infine, che nel corso dell'anno 2018 sono stati pubblicati n. 5 avvisi di mobilità per personale di categoria B (n. 2), C (n. 1) e D (n. 2) a seguito dei quali sono stati assegnati agli Uffici del Consiglio n. 1 unità di personale di categoria B e n. 1 di categoria D (informazioni contenute nella nota trasmessa alla Corte dei Conti prot.9264/C del 12 dicembre 2019).

Nell'anno 2021 il competente Ufficio del Consiglio regionale ha predisposto e trasmesso alla Segreteria dell'Ufficio di Presidenza, per la relativa approvazione, la deliberazione relativa all'approvazione delle "Linee guida per la gestione della rotazione ordinaria e straordinaria del personale in servizio presso il Consiglio regionale"».

La Sezione, nel rinviare a quanto rilevato nella relazione allegata alla parifica dell'esercizio 2018 in ordine al fatto che l'esiguità del personale dirigente non rappresenta in sé una ragione di esonero del rispetto alla misura della rotazione del personale, che costituisce irrinunciabile presidio in materia di prevenzione della corruzione, prende atto dell'adozione di tali linee guida e si riserva ogni valutazione in merito all'impatto del provvedimento.

7.4.3 Con nota n. 201233/12A2 del 23/10/2020, oltre a fornire indicazioni sulle nomine fiduciarie, per le quali si rinvia a quanto riportato nella parte II della presente relazione, con riferimento all'adozione delle prescrizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza con riguardo agli enti parte del Gruppo Basilicata, la Giunta ha precisato che

«... allo scopo di sviluppare uno stabile e virtuoso circuito collaborativo interistituzionale, con nota prot. n. 187630/11AL/2020 è stata avviata la costituzione di un Gruppo tecnico di coordinamento con gli enti strumentali sui temi della performance e della prevenzione della corruzione e trasparenza nella logica della intersettorialità fra tali tematiche e nell'intenzione di promuovere necessarie e proficue sinergie. Tale gruppo dovrà coinvolgere anche le società e gli altri enti di diritto privato controllati per i temi di loro interesse. Tale gruppo potrà meglio favorire l'interscambio informativo e la correttezza e tempestività degli adempimenti. Sono inoltre in fase di avvio le iniziative formative aventi ad oggetto la prevenzione della corruzione a cura delle professionalità interne all'Ufficio Valutazione, Merito con focus tematici a favore dei singoli enti, compatibilmente con la perdurante situazione di emergenza sanitaria. Si sono attivate le azioni per l'aggiornamento della sottosezione "Enti controllati", potenziando, anche con apposite circolari a cura del Responsabile anticorruzione il raccordo tra gli uffici responsabili e il collegamento con gli enti che detengono i dati da pubblicare, invitando altresì questi ultimi all'attento adempimento degli obblighi di competenza».

Inoltre, con nota prot. n. 210781/12A2 del 6/11/2020 è stato ulteriormente comunicato:

- che «In merito agli obblighi di pubblicazione si rappresenta che con specifica nota prot.n. 188395/11AL /2020, a firma congiunta del responsabile dell'Ufficio Affari Istituzionali e del responsabile PTC, le società partecipate sono state invitate a effettuare, con ogni possibile sollecitudine, le necessarie verifiche ponendo in essere tutte le azioni idonee ad assicurare, in ossequio alle previsioni di legge, la piena conoscibilità e trasparenza dei dati di che trattasi e fornendone puntuale informazione alle strutture regionali»;

- che «Con riguardo agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 del d.lgs. 33/2013, nelle more dei correttivi tecnici e interventi evolutivi del sistema informatico che possano meglio assicurare la corretta pubblicazione dei provvedimenti e della relativa documentazione allegata, con specifica nota a firma del responsabile PCT tutto il personale regionale è stato invitato a curare attentamente la tipizzazione dei provvedimenti nella fase di formazione digitale degli stessi al fine di evitare pubblicazioni di atti in sezioni di amministrazione trasparente non coerenti e di collaborare ad una attenta verifica dei provvedimenti di competenza pubblicati sulla sezione collaboratori e consulenti segnalando eventuali errori di pubblicazione o di mancato caricamento degli atti».

Per quanto concerne il 2020 la Giunta, con nota prot. n. 105706/12 A2 del 5.06.2021, ha precisato che nel corso di quell'anno, «con riguardo al processo di gestione del rischio di

corruzione - anche tenuto conto dell'allegato metodologico al PNA 2019 che fornisce indicazioni utili per la progettazione, la realizzazione e il miglioramento continuo del sistema di gestione del rischio corruttivo - è stato approvato l'aggiornamento del PTPCT 2020/2022 (DGR. 669/2020 aggiornamento del PTPCT approvato con DGR 71/2020) riportante la mappatura dei processi amministrativi caratterizzanti l'amministrazione, all'esito di un percorso di formazione, affiancamento e supporto agli uffici da parte della struttura del RPCT. Nell'ambito delle misure di prevenzione, con DGR 9/2020 sono state approvate le linee guida regionali per la rotazione ordinaria e straordinaria del personale dirigenziale e non.

A seguito dell'approvazione della sopra citata DGR 669/2020, è stato avviato, alla luce delle ultime linee guida ANAC del febbraio 2020, l'aggiornamento del codice di comportamento del personale regionale, il cui articolato procedimento è in corso di svolgimento.

Inoltre, sebbene la perdurante emergenza sanitaria abbia condizionato fortemente la tempistica e la stessa realizzabilità di azioni e interventi, nell'ambito del monitoraggio sull'implementazione delle sezioni di amministrazione trasparente sono proseguite le azioni finalizzate a valorizzare la conoscibilità da parte dei cittadini e degli stakeholder dell'attività amministrativa anche tramite l'aggiornamento dei dati relativi ai procedimenti amministrativi. Si è assicurata un'attività di impulso, informazione e affiancamento agli uffici, attività che ha portato all'aggiornamento e all'integrazione dei dati e delle informazioni sul sito, con riguardo, ad esempio, alle sotto sezioni "attività e procedimenti", "servizi erogati" "bandi di concorso", "informazioni ambientali". Si è dato corso alle istanze di accesso civico semplice e fornito assistenza e consulenza in ordine alle istanze di accesso FOIA.

E' stato inoltre implementato il registro degli accessi generalizzati pubblicato nella apposita sezione di amministrazione trasparente.

E' stato sviluppato il necessario coordinamento tra il Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2020/2022 e il Piano della Performance attraverso l'individuazione di obiettivi organizzativi trasversali, collegati agli adempimenti per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

Sono state svolte, altresì, attività formative a favore degli uffici in merito alla metodologia del risk management, nonché giornate formative a favore degli enti del gruppo Basilicata».

Per quanto concerne l'adozione delle prescrizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza con riguardo agli enti parte del Gruppo Basilicata, la Giunta

regionale, con la predetta nota del 5 giugno 2021, con riguardo al sopra indicato Gruppo tecnico di coordinamento con gli enti strumentali, ha specificato che *«A causa dell'emergenza epidemiologica sono state svolte solo in modalità telematica le iniziative formative aventi ad oggetto la prevenzione della corruzione a cura delle professionalità interne all'Ufficio Valutazione, Merito con focus tematici a favore dei singoli enti, sul tema dell'accesso agli atti»*. È stato, inoltre, specificato che *«E' in corso di svolgimento l'acquisizione dei dati per l'aggiornamento annuale dei dati di cui all'art. 22 del D.Lgs. 33/2013. Inoltre è in fase di avvio l'attività di acquisizione di informazioni per l'attuazione delle misure di vigilanza previste nel Piano per la prevenzione della corruzione e trasparenza»*.

Con riferimento alle misure poste in essere dalla Giunta in tema di trasparenza e anticorruzione, con la relazione istruttoria si è chiesto che venisse fornito ogni utile aggiornamento a quanto riferito, ai fini della parifica del rendiconto 2018.

Con la predetta nota prot. n. 186067/12A2 del 19/11/2021, la Regione ha dichiarato che *«Ad integrazione di quanto già evidenziato nelle note agli atti di codesta Corte, si rappresenta che è proseguita l'attività finalizzata al miglioramento della gestione degli obblighi di trasparenza, richiamando le strutture sia per le vie brevi che con note circolari alla attenta osservanza di tali obblighi e segnalando le criticità rilevate. Si è intervenuti anche per garantire il rispetto dell'art. 8 del Dlgs 33/2013 in tema di durata delle pubblicazioni, segnalando le necessarie rimozioni dalla sezione amministrazione trasparente di informazioni o dati non più ostensibili»*.

Nell'ottica di un utile presidio informativo si è data notizia con apposita nota dell'Ufficio competente dell'avvenuta Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni per l'annualità 2020 resa dall'Autorità regionale per la valutazione e il merito, sintetizzandone i punti salienti a beneficio degli adempimenti conseguenti.

Nell'ottica del rafforzamento delle azioni in tema di trasparenza e accesso civico, si è fornita consulenza alle strutture in merito alle istanze di accesso civico e al relativo trattamento, sono state arricchite le pagine informative di amministrazione trasparente dedicate a tale istituto e aggiunta anche la modulistica riferita all'accesso generalizzato, precedentemente non disponibile.

Al contempo è stato curato l'aggiornamento del registro degli accessi FOIA, attualmente riportante dati al primo semestre 2021.

L'implementazione dell'iter digitale delle delibere di Giunta ha favorito altresì una più facile e completa consultazione di tali atti e dei relativi allegati in formato aperto da parte dell'utenza esterna. Infine, l'avvenuta costituzione con decreto del Presidente della Giunta della Struttura Tecnica Permanente di supporto all'Autorità regionale per la valutazione e il merito sarà strumento di interscambio informativo e di buone prassi sia per le attività legate alla performance sia per il tema del necessario collegamento con il piano per la prevenzione della corruzione e trasparenza».

Si prende atto delle misure poste in essere e di quelle prospettate dall'amministrazione regionale, e si continuerà a monitorare in ordine all'effettiva applicazione della vigente normativa in materia di trasparenza ed anticorruzione da parte del Gruppo Regione Basilicata.

Il Magistrato Relatore

Dott. Rocco LOTITO