



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'ABRUZZO

LA GESTIONE FINANZIARIA
DELL'AGENZIA SANITARIA REGIONALE (ASR)
ANNUALITÀ 2020

Relazione e deliberazione



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'ABRUZZO

LA GESTIONE FINANZIARIA
DELL'AGENZIA SANITARIA REGIONALE (ASR)

ANNUALITÀ 2020

Relazione e deliberazione

Relatore: Consigliere Marco Villani

Hanno collaborato per l'istruttoria e
l'elaborazione dei dati:

dr.ssa Samantha Salutari, dott. Giulio Di Pangrazio, dr.ssa Daniela Anselmi e dr.ssa Stefania
Manzi.

DELIBERAZIONE.....	6
PREMESSA	8
1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	9
2. ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO.....	11
2.1 Direttore dell' ASR	12
2.2 Collegio sindacale.....	12
2.3 Spesa per gli organi	12
3. ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE.....	15
3.1 Sezioni	15
3.2 Uffici	15
3.3 Personale.....	15
3.4 Incarichi di studio e consulenza	19
3.5 Borse di studio.....	20
3.6 Limiti di spesa	22
4. TRASPARENZA E PREVENZIONE	22
4.1 Oneri di pubblicità, comunicazione e trasparenza	23
5. PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ	25
5.1 Programmazione.....	25
5.2 Attività.....	28
6. GESTIONE FINANZIARIA E PATRIMONIALE.....	34
6.1 Finanziamenti annualità 2020	34
6.2 Risultato contabile di amministrazione.....	35
6.3 Verifica degli equilibri	36
6.4 Conto economico	37
6.5 Stato patrimoniale.....	38
7. Emergenza epidemiologica da Covid -19.....	39
8. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	47



Repubblica italiana
La Corte dei conti
Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

composta dai Magistrati:

Stefano SIRAGUSA	Presidente
Marco VILLANI	Consigliere (relatore)
Giovanni GUIDA	Primo Referendario

Nella camera di consiglio del 4 agosto 2021, in riferimento al controllo sulla gestione finanziaria dell'**Agenzia Sanitaria Regionale (ASR) Abruzzo**, annualità 2020, ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTO il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle Sezioni riunite con la deliberazione n. 14 del 16 giugno 2000, e successive modificazioni;

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

VISTA la deliberazione del 21 ottobre 2020, n. 250, regolarmente pubblicata sul sito istituzionale dell'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo;

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

VISTA l'ordinanza del 30 luglio 2021, n. 34, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio;

UDITO il relatore, Consigliere Marco Villani;

DELIBERA

di approvare la relazione concernente "*la gestione finanziaria dell'Agenzia Sanitaria Regionale (ASR), annualità 2020*".

La presente deliberazione e l'unita relazione saranno inviate, a cura della Segreteria della Sezione:

- al Presidente della Regione Abruzzo;
- al Presidente del Consiglio regionale della Regione Abruzzo.

L'Ente regionale dovrà vigilare sull'attuazione delle linee di programmazione attivate dall'ASR e sul loro avanzamento.

La presente deliberazione e l'unita relazione sono soggette alla pubblicazione, sul sito istituzionale dell'Ente, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (concernente il "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*").

Così deliberato in L'Aquila nella Camera di consiglio del 4 agosto 2021.

Il Magistrato relatore

Marco VILLANI

f.to digitalmente

Il Presidente

Stefano SIRAGUSA

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria

Il Funzionario preposto al Servizio di supporto

Lorella GIAMMARIA

PREMESSA

La Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha previsto, nel programma di attività per l'anno 2020, di proseguire ed approfondire il controllo ed il monitoraggio sulla gestione della sanità regionale, condotto nell'ambito delle verifiche relative al giudizio di parificazione dei rendiconti della Regione Abruzzo, prendendo anche in esame i risultati dell'Agenzia Sanitaria Regionale (ASR) dell'annualità 2020, con riguardo ai dati prettamente contabili e ampliando il controllo anche ai principali aspetti gestionali.

L'ASR Abruzzo, oggetto della presente relazione, registra nell'esercizio 2020 un risultato di amministrazione positivo e pari a euro 567.060, in miglioramento rispetto alla precedente annualità (euro 474.860). Relativamente all'aspetto economico patrimoniale l'ASR presenta un utile di esercizio di euro 94.044, in netto miglioramento rispetto all'anno 2019 quando presentava una perdita di euro 58.413.

1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

La legge regionale 2 luglio 1999, n. 37, di approvazione del Piano sanitario 1999-2001, nella parte terza, ha stabilito l'istituzione - con deliberazione di Giunta regionale (d.g.r.) - dell'Agazia Sanitaria Regionale (ASR) dotata di personalità giuridica pubblica con sede presso l'Assessorato alla Sanità, ed avente autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile e gestionale.

L'Agazia concorre al perseguimento degli obiettivi della politica sanitaria regionale assicurando supporto tecnico-scientifico e di consulenza al settore sanità. Detta attività di supporto e di consulenza può essere assicurata anche alle aziende sanitarie della Regione ed agli enti pubblici e privati che prestano attività sanitaria.

Con d.g.r. n. 986 del 10 ottobre 2005 si è dato seguito alla previsione normativa con l'istituzione dell'Agazia e nomina del Direttore generale.

Con successiva l.r. 10 marzo 2008, n. 5, poi modificata dall'art. 25 della l.r. 30 aprile 2009, n. 6, sono state ridefinite le finalità, i compiti, gli organi, l'organizzazione e le risorse finanziarie dell'ASR.

Con la deliberazione del Commissario straordinario dell'ASR n. 32 del 15 aprile 2015, è stato adottato il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Agazia, ai sensi del d.lgs. n. 165 del 2001 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche*" e ss.mm.ii. e della citata l.r. n. 6 del 2009 e ss.mm.ii.

La struttura organizzativa dell'Agazia è stata stabilita con provvedimento autonomo del Direttore.

Nel 2017, con la l.r. 12 gennaio 2017, n. 4, recante la "*Proroga di termini previsti da disposizioni legislative, disposizioni in materia sanitaria e ulteriori disposizioni urgenti*", il legislatore ha apportato le seguenti modifiche e integrazioni, all'art. 12 (proroga contratti) della l.r. 10 marzo 2015, n. 5: "*1. I contratti di lavoro a tempo determinato dei dipendenti in servizio presso l'Agazia Sanitaria Regionale alla data di entrata in vigore della presente legge, per le strette necessità connesse alle esigenze di continuità dei servizi, sono prorogati fino al completamento delle procedure concorsuali per la copertura dei relativi posti vacanti nella vigente dotazione organica e comunque non oltre il 31 dicembre 2017. 2. La proroga di cui al comma 1 non comporta alcun onere aggiuntivo. 2-bis. L'Agazia Sanitaria Regionale, quale unità amministrativa della Regione priva di personalità giuridica, applica l'art. 1, c. 529, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge di stabilità 2014), fermo restando le procedure di cui all'art. 26 della l.r. 30 aprile 2009, n. 6 (Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio annuale 2009 e pluriennale 2009-2011 della Regione Abruzzo - Legge Finanziaria Regionale 2009)*". Va precisato, infine, che l'imprecisa dizione: "*priva di personalità giuridica*", in contrasto con le precedenti norme, è stata successivamente espressamente abrogata dall'art. 2, comma 2, lettera b) della l.r. 23 luglio 2018, n. 19.

Con decreto del Presidente della Giunta regionale, n. 70 del 30 settembre 2020, come si vedrà in seguito, è stato nominato il Commissario straordinario dell'Agazia Sanitaria Regione Abruzzo, a far data dal 30 settembre 2020 e sino a data di nomina del nuovo Direttore generale.

Con deliberazione del Commissario straordinario, n. 2 del 28 gennaio 2021, recante: "*Approvazione proposta di riorganizzazione della ASR Abruzzo*" è stata predisposta, in ottemperanza al punto n. 2 lettera b) del decreto sopra citato, una proposta di riorganizzazione dell'ASR sottoposta alla Giunta regionale con nota

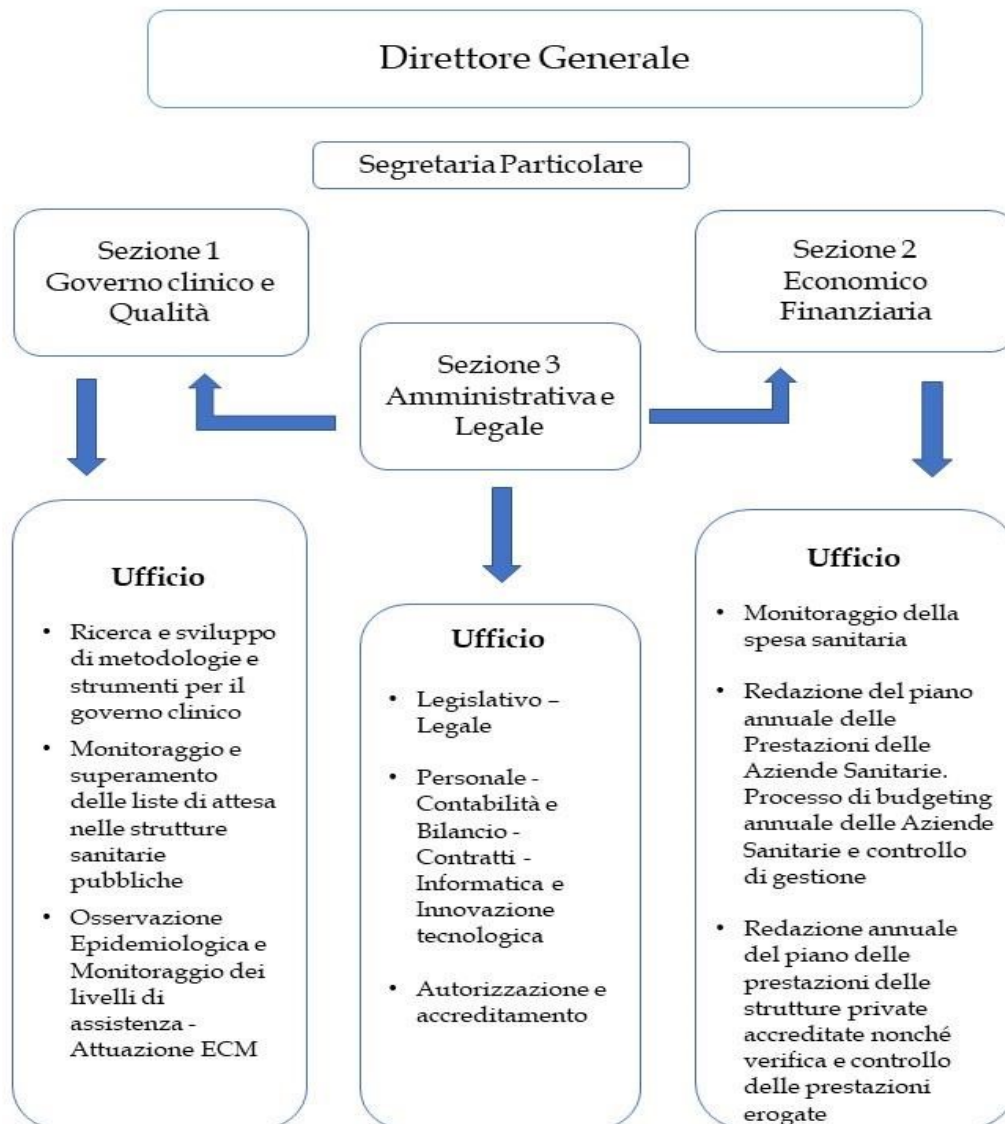
del 1° febbraio 2021, trasmessa all'Assessore competente in materia di Sanità, ma allo stato degli atti - come da riscontro istruttorio del 24 maggio 2021 - non risulta ancora approvata dalla Giunta Regionale Abruzzo. Pertanto, l'ASR non ha adottato alcuna variazione organizzativa rispetto al Regolamento approvato con delibera del Commissario straordinario n. 32 del 15 aprile 2015 in attuazione dell'art. 25 della l. r. n. 6 del 30 aprile 2009, di seguito rappresentata.

Si segnala, infine, che con d.g.r. n. 136 del 2021, il Commissario straordinario è stato nominato Direttore dell'ASR Abruzzo per la durata di tre anni.

2. ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO

La l.r. del 30 aprile 2009, n. 6, all'art. 25, ha individuato quali organi dell'ASR, il Direttore ed il Collegio sindacale (poi sostituito con la figura del Revisore).

La struttura organizzativa dell'Agenzia è stabilita con provvedimento autonomo del Direttore, come da organigramma seguente:



Come detto il Commissario straordinario dell'ASR, oggi Direttore, ha predisposto una proposta di riorganizzazione dell'Ente che prevede l'articolazione nelle seguenti unità organizzative:

- Direzione generale;
- Revisore legale;
- Staff di direzione;
- Area amministrativa;
- Area sanitaria;

- Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.).

Tale proposta di riorganizzazione è in attesa di essere approvata dalla Giunta regionale e rispetta le modifiche normative intervenute sugli organi.

2.1 Direttore dell'ASR

Il Direttore dell'ASR è il legale rappresentate dell'Ente ed esercita tutti i poteri di gestione, ai sensi dell'art. 25 della l.r. n. 6 del 2009.

Con d.g.r. n. 557 del 14 settembre 2020, la Giunta ha deliberato *"di prendere atto della decadenza, ai sensi e, per gli effetti della l.r. n. 27 del 2005, del dr.... dalle funzioni di Direttore dell'Agenzia Sanitaria perfezionatasi decorsi 180 giorni dall'insediamento del Consiglio regionale in assenza di formale conferma di incarico, così come espressamente previsto dal relativo contratto di prestazione d'opera intellettuale; di dare mandato al Direttore del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo di indire - per il tramite del Servizio competente per materia - specifico avviso pubblico per la formazione di un elenco di idonei all'incarico di Direttore dell'Agenzia Sanitaria"*.

Con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 70 del 2020 è stato nominato un Commissario straordinario, che successivamente, con d.g.r. del 15 marzo 2021, n. 136 è stato nominato nuovo Direttore dell'ASR Abruzzo, per la durata di anni tre.

2.2 Collegio sindacale

Il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dal Consiglio regionale e scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero della Giustizia. Il Collegio dura in carica tre anni, svolge tutte le attività previste dalla l.r. 24 marzo 2009, n. 4 (Principi generali in materia di riordino degli Enti regionali) e quanto contenuto, in merito, nel regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Agenzia, a cui si fa rinvio e che è stato ampiamente illustrato nella precedente deliberazione di questa Sezione di controllo.

Con l.r. 23 giugno 2016, n. 18, all'art. 7, è stato stabilito che in luogo del Collegio, l'attività di revisione dell'Agenzia Sanitaria sia affidata ad un Revisore unico nominato dal Consiglio Regionale.

L'attuale Revisore è stato nominato con decreto del Presidente del Consiglio Regionale n. 13 del 17 aprile 2020, per la durata di 3 anni.

2.3 Spesa per gli organi

La spesa complessiva sostenuta nell'annualità 2020 per gli Organi dell'ASR ammonta ad euro 191.583, in aumento rispetto al 2019 (euro 167.705). A tale ammontare devono essere aggiunte anche le spese di missione del Direttore pari ad euro 139, impegnate e pagate nel 2020 (nel 2019 erano state pari a euro 182).

Tabella 1 - Spesa Organi ASR

		2019			2020	
	Impegni di competenza	Pagamenti di competenza	Pagamenti a residui	Impegni di competenza	Pagamenti di competenza	Pagamenti a residui

Compenso spettante al Direttore	97.515	97.515	0	106.604	106.604	0
Premio di produttività Direttore	29.385	0	28.797	29.385	0	3.996
Contributi a carico Ente su compenso Direttore	16.599	11.799	4.608	22.557	17.057	0
Irap dovuta su compenso Direttore	11.289	8.289	2.448	13.061	9.061	0
Totale compenso Direttore	154.788	117.603	35.853	171.607	132.722	0
Collegio sindacale (Revisore unico)	12.917	12.917	0	19.975	19.957	0
TOTALE ORGANI ASR	167.705	130.520	35.853	191.583	152.680	3.996

Fonte: Conto di Bilancio 2019 e 2020.

Come si evince dalla tabella, il premio di produttività per il Direttore - di euro 29.385 - risulta regolarmente impegnato, ma non ancora pagato. È presente il pagamento di una quota premiale residua di euro 3.996 a fronte di un totale residui di euro 42.085. In sede istruttoria, il Direttore dell'ASR ha precisato, dopo le relative informazioni acquisite dall'Ufficio contabile e presso il revisore legale, che la somma di euro 3.996 è riferita ad una quota parte degli oneri riflessi della produttività pagata al personale dipendente dell'ASR nell'anno 2019 e che, per mero errore materiale, è stata riferita al Direttore ASR.

Questa Corte, preso atto del chiarimento fornito, invita a prestare maggiore attenzione nella compilazione dei documenti contabili e a provvedere all'opportuna rettifica.

Si ricorda che l'importo della voce "Premio di produttività" - come precisato nella precedente deliberazione - è determinato nella misura massima del 30 per cento del compenso spettante al Direttore, ai sensi dell'art. 5 del contratto di nomina e deve essere espressione di una procedura che fissi a monte degli obiettivi quali-quantitativi e ne verifichi a valle l'eventuale raggiungimento totale o parziale.

Ai fini della valutazione delle *performance* della struttura amministrativa dell'Ente è presente un Organismo indipendente di valutazione (OIV), istituito originariamente in forma monocratica con delibera del Direttore dell'ASR n. 30 del 29 agosto 2013. Con successiva d.g.r. n. 199 del 30 marzo 2016 avente ad oggetto "Approvazione "Disciplinare relativo alla composizione e alle modalità di funzionamento dell'Organismo Indipendente di Valutazione delle Prestazioni degli Enti Strumentali della Regione Abruzzo (O.I.V.) - Direttive in merito alle modalità operative di funzionamento dell'O.I.V. degli Enti Strumentali della Regione Abruzzo - L.R. 6/2011", si è stabilito che l'OIV riguardante l'ASR sia un organismo collegiale costituito da tre componenti esterni, le cui direttive siano applicate a tutti gli enti strumentali della Regione.

Al termine dell'anno in esame è stato approvato dalla Giunta regionale (atto n. 832 del 2020), su proposta dell'Assessore al Bilancio e al personale, l'avviso pubblico per acquisire le candidature per la nomina dei componenti esterni, dell'Organismo indipendente di valutazione (OIV) della Giunta regionale d'Abruzzo e dei suoi enti strumentali.

Con d.g.r. n. 284 del 18 maggio 2021, nelle more dell'espletamento dell'avviso citato e in considerazione del fatto che l'incarico dell'OIV è giunto a scadenza il 27 aprile 2021, la Regione si è avvalsa dell'istituto della "prorogatio", così come chiarito dall'A.N.A.C. con risposta alla FAQ n. 1.10 che recita "alla scadenza, l'OIV può continuare ad operare in regime di prorogatio, per non più di quarantacinque giorni, adottando solo gli atti di ordinaria amministrazione, nonché gli atti indifferibili ed urgenti".

Con d.g.r. n. 357 del 14 giugno 2021 sono stati valutati e approvati i risultati dei dirigenti relativi alla annualità 2019.

L'Ente, in sede di riscontro istruttorio, ha chiarito che:” *Per quanto riguarda i risultati dell'annualità 2019 approvati con DGR n. 357 del 14.06.2021, si comunica che...tra i nominativi elencati non risulta il nominativo del Direttore dell'ASR essendo l'ASR Abruzzo un Ente Strumentale della Regione Abruzzo. Ad ogni buon conto, in data 06.07.2021, per le vie brevi, la referente ASR...ha acquisito informazioni presso la Struttura di Supporto OIV della Regione Abruzzo e, nel merito, si riferisce che il provvedimento di autorizzazione alla liquidazione del trattamento accessorio per l'anno 2019 del Direttore dell'ASR è stato istruito e trasmesso, da parte dell'ufficio regionale competente, alla Giunta Regionale per l'approvazione dal mese di Ottobre 2020. Ad oggi, non risulta agli atti dell'ASR e nell'elenco delle Delibere di Giunta Regionale, la DGR di autorizzazione alla liquidazione del trattamento accessorio”.*

In merito alle valutazioni 2020 sono state richieste informazioni aggiornate. L'ASR ha dichiarato che: *“l'OIV degli Enti Strumentali ha trasmesso alla ...referente OIV-ASR, il verbale di riunione del 10.06.2021 ... contenente la valutazione del Direttore dell'ASR per l'anno 2020, corredato dalle schede di valutazione, disponibile agli atti dell'ASR. Pertanto, per gli anni 2019 e 2020, l'ASR non ha liquidato alcun trattamento accessorio al Direttore ASR, essendo in attesa delle note di comunicazione delle DGR di autorizzazione alla liquidazione degli stessi”.*

3. ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

Per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti ad essa attribuiti, l'ASR si compone di sezioni suddivise in uffici - come da organigramma riportato nel precedente paragrafo.

3.1 Sezioni

Le sezioni rappresentano l'organizzazione funzionale interna dell'ASR, svolgono missioni tecnico - scientifiche finalizzate alla realizzazione dei compiti specifici loro attribuiti. L'Ente è strutturato in tre sezioni: Governo Clinico e Qualità, Economico Finanziaria ed Amministrativa - Legale.

Ad ogni sezione è previsto sia preposto un dirigente.

Da quanto emerso dal riscontro istruttorio del 24 maggio 2021, si conferma, anche per il 2020, l'assenza in servizio di figure dirigenziali.

3.2 Uffici

Gli Uffici svolgono attività amministrative così come definite nell'art. 2, comma 3, del regolamento di organizzazione e funzionamento dell'ASR. Ad ogni ufficio è preposto un responsabile cui è affidata la gestione amministrativa, nonché quella delle risorse umane ed economiche, ove attribuite.

3.3 Personale

Rinviando a quanto sul punto ampiamente argomentato nella precedente deliberazione, giova comunque ricordare che - al fine di assicurare continuità alle attività con figure stabili non soggette a *turn over*, anche al fine di non vanificare le professionalità acquisite - la l.r. n. 50 del 2013 ha previsto che: " *l'Agenzia si avvale di personale comandato sia dalla Regione che dalle Unità Sanitarie Locali ovvero con contratto a tempo determinato, previo apposito avviso da pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo; ovvero con contratto a tempo indeterminato, previo apposito concorso da pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo*"; può altresì ricorrere a singoli professionisti mediante contratti di consulenza; commissioni, comitati o gruppi di lavoro.

Con d.g.r. n. 818 del 2017 è stata approvata la consistenza organica dell'ASR, come indicata nella tabella che segue.

Tabella 2 - Consistenza organica

Numero	Categoria	Qualifica	n. unità tempo determinato	n. unità tempo indeterminato
4	C1	Assistente amministrativo	1	3
2	C1	Assistente informatico	1	1
3	D1	Specialista economista	1	2
2	D1	Specialista statistico - informatico	2	-
1	D3	Funzionario esperto avvocato	-	1
2	D3	Funzionario esperto amministrativo	2	-
1	D3	Funzionario esperto economico	1	-
5	D3	Funzionario esperto tecnico	2	3
20			10	10

Fonte: d.g.r. n. 62 del 2017 e n. 818 del 2017

La consistenza organica prevista ammonta a 20 unità (10 a tempo indeterminato e 10 a tempo determinato). Si osserva con perplessità la previsione in forma strutturale di figure a tempo determinato non essendo di fronte ad un'attività caratterizzata, ad esempio, dalla stagionalità. In merito, con deliberazione n. 1 dell'8 gennaio 2019, l'ASR aveva sottoposto alla Giunta regionale il piano triennale del fabbisogno di personale (PTFP) 2019-2021, nel quale si richiedeva la rimodulazione della dotazione organica eliminando le dieci unità a tempo determinato e contestualmente l'autorizzazione per le procedure di assunzione per gli anni 2019-2020, come da seguente tabella.

Tabella 3 - Piano delle assunzioni

Categoria	Qualifica	n. unità tempo indeterminato	n. unità tempo determinato	Assunzioni 2019	Assunzioni 2020	Assunzioni 2021
D1	Specialista medico	2		X		
D1	Specialista amministrativo	2		X		
D3	Funzionario esperto tecnico	1			X	
Dirigente amm. e medico	Dirigente		2			X
TOTALE		5	2			

In sede di riscontro istruttorio della precedente deliberazione, il Direttore dell'ASR aveva precisato che *"in ordine alla conoscenza degli esiti della richiesta di approvazione del Piano Triennale di Fabbisogno del personale, giusta delibera ASR n. 1/2019, formulata ai sensi della L.R. n. 6/2009, art. 26, comma 3, ... la Giunta regionale in carica non ha disposto, allo stato attuale, alcun riscontro al riguardo e pertanto risulta vigente il Piano precedentemente approvato"*.

Con successiva delibera n. 29 del 9 giugno 2020 è stato approvato il PTFP 2020-2022, che prevede, ancora una volta e alla luce delle rinnovate esigenze e finalità istituzionali, la necessità di una nuova articolazione del personale con aumento delle unità a tempo indeterminato e contestuale eliminazione di quelle a tempo determinato.

L'Ente, con nota del 24 maggio 2021, ha trasmesso i dati aggiornati in merito al personale in servizio nell'annualità in esame.

Tabella 4 - Dotazione organica e unità del personale al 31 dicembre 2020

CONSISTENZA ORGANICA E SUA COMPOSIZIONE RELATIVA AL PERSONALE IN SERVIZIO AL 31 DICEMBRE					
CATEGORIA	QUALIFICA	2019		2020	
		UNITA' TEMPO DETERMINATO	UNITA' TEMPO INDETERMINATO	UNITA' TEMPO DETERMINATO	UNITA' TEMPO INDETERMINATO
C1	Assistente amministrativo		3		2
C1	Assistente informatico		1		1
D1	Specialista economista		2		2
D3	Funzionario esperto avvocato		1		1
D3	Funzionario esperto tecnico medico		3		3
TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO			10		9

Fonte: dati aggiornati con nota di riscontro istruttorio del 24 maggio 2021

Come si evince dalla tabella, il personale in servizio al 31 dicembre 2019 è pari a 10 unità a tempo indeterminato mentre, al 31 dicembre 2020, sono presenti in servizio 9 unità a tempo indeterminato, a

seguito della cessazione di n. 1 unità - con qualifica di assistente amministrativo categoria C, posizione C1 (come da deliberazione n. 19 del 28 febbraio 2020) alla quale è stato concesso un comando.

Si osserva, inoltre, che con delibera n. 20 del 26 marzo 2021 l'ASR ha esitato un avviso di selezione per le progressioni economiche orizzontali 2020, conclusosi con approvazione della graduatoria definitiva con delibera n. 34 del 10 maggio 2021. Al riguardo, in sede di riscontro istruttorio, l'ASR ha precisato che: "le stesse non sono ancora state erogate al personale...in quanto sono in itinere le procedure a tal fine...è stata approvata la graduatoria definitiva...ed è stato dato mandato al Referente dell'Ufficio contabile di procedere agli adempimenti conseguenti".

Spesa per il personale

Nella tabella che segue è indicata la spesa complessivamente sostenuta per il personale posta a raffronto con quella dell'annualità precedente.

Tabella 5 - Oneri per il personale

	2019		2020	
	Impegni competenza	Pagamenti (competenza+residui)	Impegni competenza	Pagamenti (competenza+residui)
Retribuzioni al personale dipendente	242.679	242.679	217.963	217.963
Assegni familiari personale dipendente	2.322	2.322	2.983	2.983
Rimborso spese per missioni personale	257	257	0	0
Buoni pasto personale dipendente	884	4.304	5.191	3.354
Formazione obbligatoria e facoltativa per il personale	0	5.132	23.336	12.770
Contributi obbligatori per personale T.I.	74.800	78.826	76.128	69.292
IRAP su retribuzioni	23.564	23.564	21.944	21.377
Contributi obbligatori per personale T.D.	1.425	1.425	0	0
TOTALE	345.931	358.509	347.545	327.739

Fonte: Rendiconto 2020

Si osserva un impegno di spesa per la retribuzione del personale, a tempo indeterminato, in lieve aumento rispetto all'esercizio 2019 di euro 1.614. Non risultano movimentate le voci relative al personale a tempo determinato.

Relativamente alla formazione per il personale si osserva un aumento del cento per cento, essendo risultata pari a zero nel 2019.

Per quanto riguarda il ricorso alle borse di studio, di cui si dirà in seguito, non risulta impegno di spesa poiché le stesse sono relative a progetti coperti da finanziamenti specifici aggiuntivi rispetto al bilancio ASR, quali risorse economiche derivanti da contributi versati all'ASR da soggetti pubblici e privati, non gravanti - quindi - sulle spese del personale.

La spesa relativa al TFR, inserita nella voce "Contributi obbligatori per personale a tempo indeterminato", pari ad euro 10.946, registra - nel 2020 - un incremento di euro 441 rispetto all'esercizio precedente (euro 10.505). L'ASR ha precisato che la spesa è rilevata mensilmente e ha fornito un dettaglio degli accantonamenti mensili.

Da ultimo, con deliberazione n. 13 del 20 febbraio 2020, l’Agenzia ha provveduto all’acquisto di mille buoni pasto, per il periodo che va dal 1° marzo 2020 al 28 febbraio 2022, impegnando una spesa pari a euro 5.866 (prezzo di acquisto unitario euro 5,8656, Iva 4 per cento inclusa) nel capitolo 82.1 “*buoni pasto al personale dipendente ASR*” del bilancio di previsione 2020.

A seguito di puntuale approfondimento istruttorio, in data 20 luglio 2021, è emerso che nell’anno in esame, sono stati distribuiti n. 549 buoni pasto, del valore nominale di euro 7,00, a dieci dipendenti. L’ammontare liquidato è pari a euro 2.681.

Dal rendiconto 2020 risultano, però, pagamenti per buoni pasto ai dipendenti pari ad euro 2.006 (competenza) ed euro 1.348 (residui). L’Ente ha chiarito, in sede di riscontro istruttorio, che: “*in corso di anno si è passati dai buoni pasto cartacei a quelli elettronici, acquistati sempre sul ME.PA. aderendo alle convenzioni stipulate, e aggiudicate dallo stesso fornitore...L’impegno residuo riguardava i buoni pasto cartacei per questo. L’ultima fattura relativa ad essi pari ad euro 674,54 è stata pagata tra i residui e non tra la competenza. Quindi € 2.680,59 - € 674,54 = 2.006,05*”.

Premialità

L’ammontare dei premi attribuiti al personale dipendente per il raggiungimento degli obiettivi è definito sulla base del sistema di valutazione vigente¹ ed è imputato come riportato nella tabella che segue.

Con delibera ASR del 30 novembre 2020, n. 12, recante “*Costituzione Fondo Risorse Decentrate anno 2020*”, lo stanziamento di euro 33.335 è stato aumentato a euro 37.520. Inoltre, per quanto concerne la corresponsione dei premi di produttività al personale, il Commissario straordinario, con deliberazione del 18 febbraio 2021, n. 9, ha stabilito “*di liquidare nei confronti del personale dipendente dell’ASR Abruzzo le somme spettanti a titolo di produttività per l’anno 2020, pari a complessivi € 37.520,00, al netto degli oneri riflessi*”. Al riguardo è stato chiesto all’Ente di precisare in numero dei premi effettivamente erogati al personale e le modalità di valutazione in forma differenziata.

L’ASR, in sede di riscontro istruttorio, ha confermato gli importi dei premi erogati nel 2020, come da seguente tabella:

Tabella 6 - Premi di produttività

	Numero Premi		Importi erogati 2019	Media per dipendente	Importi erogati 2020	Media per dipendente
	2019	2020				
D	7	6	19.664	2.809	27.712	4.619
C1	4	3	13.671	3.418	9.808	2.452
Totale	11	9	33.335		37.520	

Fonte: Deliberazione n. 9 del 14.02.2020 per il 2019 e deliberazione n.9 del 18 febbraio 2021.

La premialità riguarda tutto il personale dipendente in servizio. In merito l’Ente ha specificato quanto segue: “*...si confermano i dati relativi al personale dell’ASR che, al 31.12.2020, è pari a complessive n. 9 unità a tempo indeterminato. Si precisa che, nelle 9 unità di personale...è compresa una dipendente dell’ASR...che, da*

¹ Con delibera ASR n. 15 del 17.12.2020 è stata confermata l’efficacia del Piano della *Performance* anni 2018-2020, approvato con delibera ASR n. 64 del 24.08.2018 anche al fine di poter garantire gli adempimenti correlati agli obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza e stante la facoltà dell’ASR, di integrare ovvero modificare il Piano in questione.

dependente...con profilo professionale di assistente amministrativo con categoria C posizione economica C1 (fino al 15.03.2020), a seguito delle Delibere n. 07 del 07.02.2020 e n. 19 del 28.02.2020, a far data dal 16.03.2020, è dipendente dell'ASR con profilo professionale di Specialista Economista - categoria D - posizione economica D1. La stessa dipendente...dal 01.12.2020 è in comando presso la Regione Abruzzo fino al 01.12.2021. Conseguentemente, nella delibera n. 9 del 18.02.2021, il trattamento accessorio erogato alla suddetta dipendente ASR è stato fino al 15.03.2020 nella categoria C1 e, dal 16.03.2020 al 01.12.2020 nella categoria D1".

L'ammontare totale del premio cresce nel 2020 mentre il numero del personale in servizio diminuisce di una unità; si osserva che la spesa media per dipendente nel 2020 aumenta sensibilmente per la categoria D (euro 4.619 rispetto ad euro 2.809) e si riduce per quella C (euro 2.452 rispetto ad euro 3.418). Si osserva che tali valori risultano comunque inferiori rispetto alla premialità media (determinata dalle quote medie annue delle 11 strutture regionali) - per categoria - della Regione Abruzzo, così come emerge dal report 2020 pubblicato sul sito istituzionale, che ammonta ad euro 5.484 per Cat. B, euro 6.056 per Cat. C ed euro 6.486 per Cat. D.

L'OIV ha verificato il processo di riconoscimento della premialità.

Questa Corte raccomanda il rispetto dei principi di valutazione e differenziazione delle prestazioni nel riconoscimento delle singole performance e conseguenti premialità e comunque un contenimento delle stesse in ragione della considerazione che l'attività dell'Ente è sostanzialmente integralmente finanziata dalla Regione.

3.4 Incarichi di studio e consulenza

In merito agli incarichi di studio e consulenze, dall'analisi della documentazione reperita sul sito nell'apposita sezione Amministrazione trasparente, e come confermato dall'ASR in sede riscontro istruttorio, emergono per il primo semestre 2020 quattro incarichi di prestazione occasionale e nel secondo semestre tre incarichi professionali in convenzione, come da tabella sotto riportata.

Tabella 7 - Elenco consulenti e collaboratori anno 2019

CONSULENTI E COLLABORATORI AL 31 DICEMBRE 2020					
Descrizione incarico	Tipo di rapporto	Data inizio	Data fine	Importo (euro)	Atto di conferimento
PRESIDENTE O.I.V. ENTI STRUMENTALI	PRESTAZIONE LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE	27/4/2018	27/04/2021	1.800	D.g.r. 272 del 27/04/2018 e Delibera ASR n. 3 del 23/01/2019
COMPONENTE O.I.V. ENTI STRUMENTALI	PRESTAZIONE LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE	27/4/2018	27/04/2021	1.400	D.g.r. 272 del 27/04/2018 e Delibera ASR n. 3 del 23/01/2019
COMPONENTE O.I.V. ENTI STRUMENTALI	PRESTAZIONE LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE	27/4/2018	27/04/2021	1.400	D.g.r. 272 del 27/04/2018 e Delibera ASR n. 3 del 23/01/2019
REVISORE LEGALE ASR	PRESTAZIONE OCCASIONALE	17/04/2020	16/04/2023	5.481	Delibera di conferimento incarico n. 26 del 14/05/2020

INCARICO PROFESSIONALE DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	CONVENZIONE	01/01/2021	31/12/2021	4.500	Delibera ASR n. 20 del 23/12/2020
CONSULENZA AMMINISTRATIVO-PROFESSIONALE A TITOLO GRATUITO (SOLO RIMBORSO SPESE)	CONVENZIONE	29/10/2020	28/10/2021	700	Delibera ASR n. 41 del 29/10/2020
INCARICO PROFESSIONALE DI MEDICO COMPETENTE	CONVENZIONE	15/12/2020	14/10/2021	1.250	Delibera ASR n. 16 del 17/12/2020

Fonte: sito istituzionale dell'ASR

Come di evince dalla precedente tabella sono presenti, in quanto non ancora giunti a scadenza (27 aprile 2021) gli incarichi di presidente e componenti dell'Organismo indipendente di valutazione e quello di revisore legale dell'ASR, conferito in data 27 aprile 2020.

È confermata anche per l'anno 2020 una consulenza amministrativo-professionale a titolo gratuito (è previsto un importo di euro 700 a titolo di rimborso spese).

Si evidenziano infine le figure del medico competente e del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, entrambe in convenzione, che - in quanto obbligatorie - non sono considerate dall'Ente quali consulenze; non risulta pertanto alcun impegno di spesa sul relativo capitolo di bilancio "spese per consulenze", per il 2020.

3.5 Borse di studio

Per quanto riguarda le borse di studio, giova ricordare che:

- sono assegnate tramite selezione pubblica per titoli e colloquio con valutazione da parte di apposita commissione tecnica di esame, nel rispetto della normativa vigente di reclutamento del personale, e contestualmente pubblicate sul sito istituzionale dell'ASR Abruzzo;
- non configurano in alcun modo un rapporto di lavoro subordinato, né un rapporto di lavoro autonomo con l'ASR, né con altro ente finanziatore e sono incompatibili con la sussistenza di qualsiasi rapporto di lavoro subordinato, parasubordinato o libero professionale e con la contemporanea fruizione di altre borse di studio;
- l'attività svolta dall'assegnatario non può mai essere assimilata ad attività di lavoro dipendente o autonomo, così come l'elargizione della borsa di studio non deve ritenersi corrispettivo per una prestazione di lavoro subordinato o autonomo;
- sono progettate e finalizzate a reclutare specifiche figure professionali che coadiuvano con l'ASR nell'attività di ricerca e di supporto tecnico-scientifico che rappresentano, tra le altre, le funzioni qualificanti in grado di apportare all'ASR conoscenze e contenuti altamente specifici e scientifici con apposite e specifiche relazioni di studio ed analisi in ambito sanitario;
- risultano pubblicate sul sito istituzionale nella sezione "Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici privati", ai sensi degli art. 26 e 27 del d.lgs. n. 33 del 2013, in conformità a quanto precisato dall'ANAC in FAQ in materia di trasparenza;

- il riconoscimento di borse di studio rientra tra gli atti di concessione di sussidi e vantaggi economici ai sensi dell'art. 26 e 27 del d.lgs. 33 del 2013, pertanto soggetti agli obblighi di pubblicazione. In merito all'obbligo di comunicazione ai sensi dell'art. 15 del citato decreto legislativo, l'ASR in sede di riscontro istruttorio alla precedente analisi dei rendiconti 2018 e 2019 aveva dichiarato che *"sebbene i provvedimenti di concessione delle borse di studio non rientrino nella tipologia di incarichi descritta dall'art. 15 comma 1 e 2, del d.lgs. 33/2013, in rapporto di consulenza; ... la ASR ha provveduto ... per le annualità 2016 e 2017 a comunicare al Sistema Per La PA tutti i compensi erogati a qualsiasi titolo dall'ASR ai soggetti esterni [di contro], per le annualità 2018 e 2019, risulta agli atti dell'ASR, ampia documentazione mail circa la impossibilità tecnica [di adempiere] per cause tecniche non imputabili all'ASR". L'ASR, in aggiornamento a quanto precedentemente dichiarato, ha confermato che:" ... le borse di studio conferite dall'ASR non rientrano nell'ambito degli incarichi di collaborazione e consulenza descritti dall'art. 15 comma 1 e 2, del D.Lgs. n. 33/2013, esse pertanto sono escluse dall'obbligo di comunicazione al Nuovo Sistema PerlaPA, essendo conferite a seguito di selezione pubblica per Progetti di Studio e di ricerca e coperti da specifici finanziamenti aggiuntivi e con risorse economiche derivanti da contributi e oneri economici versati all'ASR da soggetti pubblici e privati...l'elenco dettagliato è pubblicato sotto la pagina "Amministrazione Trasparente" alla Sezione "Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici privati", ai sensi degli art. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, in conformità a quanto precisato dall'ANAC in FAQ in materia di trasparenza...e quindi non sono soggetti alle comunicazioni del Sistema di PerlaPa".*

Di seguito si riportano le tabelle che indicano gli elenchi e la descrizione delle borse di studio assegnate nell'esercizio in esame con i relativi importi.

Tabella 8 - Elenco borse di studio anno 2020

Descrizione incarico	Data inizio	Data fine	Importo (euro)	Modalità individuazione beneficiario	Delibera ASR di attribuzione	Responsabile del procedimento	Fonte di Finanziamento
PROGETTO"STUDIO EPIDEMIOLOGICO DI VALUTAZIONE DELL'INCIDENZA E PREVALENZA DI TUMORI NEI COMUNI DELLA PROVINCIA DELL'AQUILA E COMPLETAMENTO DELLE ATTIVITA' DEL REGISTRO TUMORI REGIONALE PER L'ACCREDITAMENTO AIRTUM"	2.03.2020	1.03.2021	26.000	Delibera ASR n. 3 del 27.01.2020	Delibera n. 18 del 27.02.2020	Direttore ASR	Regione Abruzzo - Legge stabilità regionale 2020-2022-
BORSA DI STUDIO PER LE ATTIVITÀ DI STUDIO E ANALISI DEL PROGETTO DENOMINATO " VALUTAZIONE DELL'APPROPRIATEZZA DEI COSTI IN RELAZIONE ALLE PRESTAZIONI EROGATE" ACCORDO STATO REGIONI N. 188/CSR DEL 28 OTTOBRE 2010"	2.03.2020	1.03.2021	25.000	Delibera ASR n. 2 del 24.01.2020	Delibera n. 17 del 25.02.2020	Direttore ASR	Regione Abruzzo- DPF015/22 del 9. 11. 2015- in esecuzione dell' Accordo Stato-Regioni, n. 188/CSR del 28.10.2010 di ripartizione delle risorse di cui al comma 1, articolo 6, legge del

Fonte: sito istituzionale ASR e nota ASR del 24 maggio 2021.

Si segnala, inoltre, come comunicato anche dall'Ente, che con delibera n. 17 del 21 dicembre 2020 è stato approvato lo schema di accordo di collaborazione scientifica con il "Dipartimento di sanità pubblica e malattie infettive" dell'Università Sapienza di Roma concernente i seguenti temi:

- rivalutazione programmatica dell'attuale assetto organizzativo del Servizio Sanitario della Regione Abruzzo;
- riconciliazione dei modelli organizzativi e delle procedure operative delle Aziende sanitarie abruzzesi, indirizzata sia alla funzione clinica sia a quella amministrativa.

L'impegno di spesa per la collaborazione sarà pari ad euro 40.000.

3.6 Limiti di spesa

In riferimento alle spese per il personale e per incarichi di consulenza, dalla relazione dell'Organo di revisione, è attestato che l'Ente ha rispettato i limiti fissati dall'art. 9, comma 28 del d.l. 31 maggio 2010, n. 78, convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

L'Organo di revisione ha attestato, inoltre, che: "la spesa per i redditi di lavoro dipendente sostenuta nell'anno 2020 è stata inviata preventivamente alla Regione Abruzzo" e che: "risulta costituito il fondo per il salario accessorio".

Lo stesso ha, infine, rilasciato parere positivo sull'accordo decentrato integrativo.

4. TRASPARENZA E PREVENZIONE

In ossequio a quanto stabilito dalla normativa di riferimento, l'ASR, con delibera del Direttore n. 5 del 30 gennaio 2019 ha adottato il Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2019-2021 aggiornato con delibera n. 1 del 23 gennaio 2020, per gli anni 2020-2022, mentre con delibera del Direttore n. 21 del 30 marzo 2021 è stato adottato il PTPCT 2021-2023.

L'attuale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) è stato nominato con decreto commissariale n. 69 del 25 settembre 2015 e confermato annualmente in sede di approvazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, come da ultimo con delibera ASR n. 21 del 2021.

Nella relazione annuale 2020, il Responsabile della prevenzione della corruzione dichiara che: "...lo stato di attuazione e l'efficacia delle misure di prevenzione della corruzione individuate nell'aggiornamento al PTPC 2020-2022, si sono dimostrati in linea con le aspettative".

Segnala, poi, - come indicato anche nella relazione 2019 - che l'ASR ha riscontrato difficoltà nell'adempimento dei diversi obblighi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, determinate in particolar modo dalla carenza di strutture unicamente o prevalentemente preposte

all'assolvimento di tale compito e dal ridotto numero di personale dedicato a tale attività, il quale deve fronteggiare contestualmente la gestione dell'ordinaria attività istituzionale.

Per tali motivi è stato previsto un arco temporale più ampio - un triennio - per l'attuazione, l'aggiornamento e l'eventuale correzione delle strategie di prevenzione della corruzione.

Relativamente alla gestione del rischio di corruzione, nucleo centrale del PTPC, - per la quale l'ANAC ha fornito indicazioni integrative e chiarimenti sulle varie fasi in cui deve articolarsi il processo di gestione del rischio - è stata effettuata una ricognizione più analitica delle aree di rischio, che ha determinato l'individuazione di alcune zone specifiche (Governo clinico e Accredimento istituzionale), ulteriori rispetto a quelle obbligatorie e legate alle peculiari funzioni dell'ASR (tra le quali quella del reclutamento del personale, quella dei processi di affidamento lavori, servizi e forniture, della concessione ed erogazione di sovvenzione, contributi, sussidi).

Per quanto riguarda la fase di identificazione e analisi del rischio è stato introdotto un ulteriore passaggio riferito all'analisi - per ciascuno dei processi - delle cause degli eventi rischiosi. Sono state, successivamente, definite le misure per prevenire il fenomeno della corruzione.

Risultano, inoltre, pubblicate regolarmente sul sito istituzionale la Relazione annuale sull'efficacia delle misure di prevenzione 2020 e le schede *standard* redatte dall'ANAC, funzionali alla predisposizione della Relazione annuale sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC. Il responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), nella relazione 2020, conferma *"un giudizio positivo sull'adempimento degli obblighi di pubblicità e trasparenza, mantenendo l'ASR l'aggiornamento costante delle sezioni della pagina "Amministrazione Trasparente". Segnala ancora che:" fattore di eventuali rallentamenti resta sempre il numero ridotto di contingente di personale"*.

In relazione alle attività formative che rientrano nell'ambito di applicazione della legge 6 novembre 2012 n. 190, l'ASR, in sede di riscontro istruttorio, ha comunicato l'elenco dei dipendenti interessati e gli eventi formativi ai quali gli stessi hanno preso parte (Health Economics and management, Corso nazionale per valutatori OTA, L'anagrafe delle prestazioni e il nuovo sistema PerlaPA e Giornata Formazione Generale e Specifica Anticorruzione e Trasparenza).

Nella relazione 2020 il RPCT evidenzia che si tratta di una formazione di base indistinta per tutto il personale unita ad una formazione specifica per l'aggiornamento costante di quei dipendenti addetti ad attività ad alto rischio di corruzione. Dichiarò, inoltre, che l'attuazione degli obiettivi formativi è programmata nel corso del triennio 2021-2023, con priorità per il personale direttamente impegnato nelle attività più esposte al rischio.

Questa Corte, in considerazione dell'alta sensibilità del settore sanitario, raccomanda che l'attività sia svolta secondo riflessi concreti ed in forma integrata con l'intero Sistema sanitario regionale.

4.1 Oneri di pubblicità, comunicazione e trasparenza

Ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. n. 33 del 2013, per ogni atto, documento o altra informazione soggetta a pubblicazione, i cittadini possono esercitare il diritto di accesso civico.

Ai fini di una maggior trasparenza e dell'accessibilità totale degli atti della Pubblica Amministrazione, accanto al diritto di accesso è stato introdotto l'istituto dell'accesso civico (art. 5 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, modificato dall'art.6 del d.lgs. 25 maggio 201,6 n. 97).

Sono, in definitiva, previste tre tipologie di accesso:

- documentale: previsto dall'articolo 22 della legge 7 agosto 1990, n. 241, il cui esercizio presuppone un interesse qualificato in capo al soggetto richiedente.
- semplice: circoscritto ai soli documenti, informazioni e dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, quale rimedio alla mancata osservanza di tali obblighi;
- generalizzato: attivabile da chiunque, non essendo condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, per acquisire dati, informazioni e documenti detenuti dall'Amministrazione, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria;

L'Amministrazione, entro trenta giorni, procede alla pubblicazione nel sito *web* del dato richiesto e, contestualmente, lo trasmette al richiedente o comunica l'avvenuta pubblicazione.

La richiesta di accesso civico è riconosciuta a chiunque, è gratuita, non deve essere motivata e deve essere presentata al Responsabile della trasparenza che si pronuncia sulla stessa.

Circa gli adempimenti, ai sensi della normativa vigente, nei confronti dell'ANAC ed eventuali altri organismi, dalla risposta istruttoria del 15 luglio 2021 è emerso che si è provveduto: a comunicare all'ANAC l'elenco dei contratti pubblici; a trasmettere all'OIV della Regione Abruzzo i documenti richiesti in materia di Anticorruzione e Trasparenza; a comunicare al Portale del Dipartimento del Tesoro presso il Ministero dell'Economia e Finanze le dichiarazioni negative in tema di immobili, partecipazioni e concessioni; a pubblicare sul sito dell'ASR, nella pagina "Amministrazione Trasparente", i documenti e gli elenchi soggetti agli obblighi di cui al d.lgs. n. 33 del 2013 e s.m.i.. Relativamente a quest'ultimo aspetto, l'Agenzia ha specificato che l'aggiornamento della pagina avviene: *"... a seguito della costante attività di: impulso, coordinamento, richieste, solleciti, monitoraggio, istruttorie e anche attività compilativa di elenchi da parte della Responsabile della Trasparenza, compatibilmente con le molteplici attività in capo alla stessa, e riscontrata la criticità dell'assenza in organico di personale da dedicare a supporto delle molteplici attività della RT."*

In merito alla comunicazioni negative in tema di immobili, partecipazioni e concessioni, l'ASR ha dichiarato che: *"...sono disponibili agli atti dell'ASR. Si specifica che per le comunicazioni...per l'anno 2020, come da comunicazioni agli atti dell'ASR da parte dell'assistenza al Portale Tesoro, l'apertura della rilevazione ordinaria degli immobili e concessioni per l'annualità in esame, è attualmente in fase di predisposizione, e che sarà comunicata attraverso i canali informativi (comunicato stampa MEF, comunicato Portale Tesoro, mail inviata a tutti gli utenti registrati). Sarà cura dell'ASR effettuare le comunicazioni... anno 2020 non appena il Dipartimento del Tesoro Ministero dell'Economia e Finanze comunicherà...la riapertura delle funzionalità del Portale del Tesoro per le suddette rilevazioni e comunicazioni"*.

Questa Corte si riserva di verificare l'avvenuto adempimento in sede di analisi del prossimo rendiconto.

Relativamente alle comunicazioni al Sistema *PerlaPA*, in sede di riscontro istruttorio alla precedente analisi dei rendiconti 2018 e 2019, l'ASR specificava che per cause tecniche indipendenti dalla propria volontà avrebbe provveduto ad aggiornare le comunicazioni nell'annualità 2020. È stato pertanto chiesto di comunicare aggiornamenti al riguardo. L'Agenzia ha dichiarato che: *"... l'ASR ha potuto procedere ad aggiornare le comunicazioni relative alle annualità 2018, 2019 e 2020, grazie al supporto tecnico e alla assistenza tecnica diretta fornita dai tecnici informatici del personale del Portale di PerlaPA. Sono disponibili, agli atti dell'ASR, le comunicazioni di conferma delle operazioni di inserimento dei dati in parola con i relativi numeri identificativi"*.

Si evidenzia, inoltre, che l'ASR Abruzzo ha regolarmente pubblicato, nel proprio sito istituzionale, nella Sezione Amministrazione trasparente - Controlli e rilievi sull'Amministrazione - Rilievi Corte dei conti - la deliberazione n. 250 del 2020, relativa alle annualità 2018 e 2019, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013.

5. PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ

5.1 Programmazione

Come chiarito nella precedente deliberazione n. 250 del 2020, tutte le attività dell'ASR sono definite ed organizzate per settori e per competenza secondo le modalità disposte dal Direttore che definisce il piano dei programmi e la relativa previsione del piano di lavoro e quindi di *budget* delle risorse finanziarie, tecniche e di personale ritenute necessarie.

La programmazione delle attività per il triennio 2019-2021, riflette non soltanto la vocazione istituzionale attribuita dalla legge regionale alla ASR, ma anche l'attuazione delle linee di azione che le vengono attribuite dal Dipartimento per la Salute e per il Welfare e dalla Giunta Regionale Abruzzo.

Nel programma triennale delle attività 2019-2021 si legge, infatti, che: *"L'Agenzia Sanitaria Regionale...intende implementare il supporto tecnico ed amministrativo al Dipartimento per la Salute e il Welfare...con l'obiettivo di promuoverne il miglioramento su cinque aree di intervento: la programmazione sanitaria di dettaglio, il monitoraggio sulla riorganizzazione della rete ospedaliera e delle reti tempo dipendenti, l'implementazione e il monitoraggio dei percorsi assistenziali integrali, l'analisi e lo studio dell'aspetto economico finanziario dei fenomeni sanitari, il miglioramento crescente dei livelli essenziali di assistenza"*.

L'azione dell'ASR appare incentrata sulla definizione di strumenti di miglioramento che favoriscano efficacia, appropriatezza, e qualità degli interventi sanitari, soprattutto in relazione all'assistenza primaria, alla gestione degli anziani e disabili nel territorio, alla terapia del dolore e cure palliative, alla creazione di percorsi preferenziali per l'oncologia e per il trattamento delle patologie cardiovascolari, al diabete e alle malattie metaboliche, anche tramite la messa in atto di proposte tecniche per la promozione della qualità e della sicurezza delle cure.

Sarà fondamentale, quindi, un processo di riorganizzazione con particolare attenzione all'assetto, allo sviluppo interno e all'esigenza di coniugare un efficiente utilizzo delle risorse con la migliore qualità del servizio offerto. La sfida maggiore appare legata alla costruzione di capacità e competenze organizzative

e manageriali attraverso la realizzazione di processi di formazione per nuovi ruoli e nuove funzioni a sostegno di una elevata qualità organizzativa.

In merito alle attività istituzionali l'ASR continuerà a fornire supporto agli attori e *stakeholders* del sistema farmaceutico e darà maggiore impulso alla realizzazione, al funzionamento e controllo della Banca Dati Assistibili Regione Abruzzo.

Nell'ambito degli indirizzi programmatici per la redazione del piano triennale del SSR 2019-2021, l'ASR ha dichiarato che contribuirà ad integrare e proseguire le seguenti attività aggiuntive:

- a) d'intesa con il Dipartimento per la Salute e il Welfare, l'ASR concorrerà nel processo di adeguamento della normativa regionale al d.p.c.m. Lea 12 gennaio 2017, nel quale sono definiti i livelli essenziali di assistenza (prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera). Provvederà, altresì, all'integrazione di interventi volti - tra gli altri - alla promozione di un nuovo modello di assistenza domiciliare; all'implementazione dei servizi territoriali residenziali e semiresidenziali coerenti con i bisogni socioassistenziali; al potenziamento della funzione di indirizzo del percorso di cura del medico di medicina generale; alla riqualificazione della rete ospedaliera promuovendo la concentrazione delle specialità; all'introduzione di nuovi sistemi di remunerazione per le strutture pubbliche e private;
- b) d'intesa con il Dipartimento della Salute e in condivisione con il gruppo di lavoro individuato con delibera ASR n. 18 del 27 febbraio 2017, l'ASR ha elaborato il documento tecnico: "*Sistema di misurazione dell'assistenza ospedaliera. Intervento 6.2 DCA 55/2016. MISurare per Migliorare (MISMI)*", approvato con d.g.r. n. 525 del 26 settembre 2017. Il MISMI rappresenta il primo sistema di valutazione della qualità dell'assistenza ospedaliera, tramite la valutazione comparativa dei presidi ospedalieri. Il sistema si pone il fine di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, attraverso l'effetto "trascinamento" di ogni sistema di valutazione, gli *audit* e la revisione dei percorsi da parte degli operatori. Infine, il MISMI può costituire la base per la strutturazione di un sistema premiante tramite l'incentivazione degli operatori virtuosi in molti degli ambiti di attività del servizio pubblico. Il programma dovrà, nel tempo, essere aggiornato sulla base dei risultati ottenuti nei primi due anni, delle eventuali criticità emerse, nonché delle ulteriori indicazioni degli organi di governo centrali. La suddetta attività di revisione è affidata all'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo, d'intesa con i competenti servizio del Dipartimento della Salute e del Welfare e anche attraverso l'istituzione di specifici tavoli tecnici;
- c) per i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) relativi a specifiche patologie - approvati con le relative d.g.r. - è demandato all'ASR, attraverso l'individuazione di una serie di indicatori, il monitoraggio delle criticità rilevate e delle proposte espresse da parte dei professionisti coinvolti;
- d) l'ASR coordinerà il gruppo regionale di lavoro per le malattie rare, a seguito del recepimento - con d.g.r. n. 130 del 2017 - dell'accordo stipulato tra Governo, Regioni e Province Autonome per l'approvazione di un Piano nazionale delle malattie rare (PNMR);

- e) relativamente all'organizzazione ed agli strumenti operativi, si ribadisce che l'ASR non ha subito variazioni rispetto all'assetto disciplinato dal Regolamento di organizzazione e funzionamento approvato con delibera ASR n. 35 del 14 maggio 2015. Tuttavia, l'impianto funzionale identificato con la dotazione minima del personale necessario alla realizzazione dei compiti e funzioni dell'ASR, verrà operativamente interessato dal necessitato adeguamento alle norme relative alla digitalizzazione e informatizzazione della P.A., sulla trasparenza e sull'anticorruzione. In relazione agli ulteriori adempimenti e all'attuazione delle linee di azione che le vengono attribuite dal Dipartimento per la Salute e per il Welfare e dalla Giunta Regionale Abruzzo, l'ASR, nel corso del triennio ha intenzione di presentare richiesta di potenziamento della dotazione organica di personale specializzato e relativa autorizzazione all'utilizzo di risorse finanziarie disponibili in bilancio;
- f) riguardo alle risorse umane, in coerenza con la *ratio* ed i principi di matrice comunitaria e nazionale della normativa vigente, l'ASR afferma di aver provveduto a dare attuazione a quanto autorizzato con d.g.r. n. 853 del 16 dicembre 2014 e con d.gr. n. 818 del 22 dicembre 2017 garantendo una dotazione stabile, seppur minima, altamente specializzata, e con esperienza pluriennale nei settori di competenza.

Per gli obiettivi strategici individuati saranno avviate delle linee di attività distinte per sezioni:

- Governo Clinico e Qualità: azioni relative all'osservazione epidemiologica; alla formazione ECM (Educazione continua in medicina); al governo clinico, qualità e integrazione sociosanitaria; al governo delle liste di attesa.
- Economico - finanziaria: misure volte alla predisposizione di tavole riepilogative sul fatturato delle strutture private che erogano prestazioni ospedaliere, specialistica ambulatoriale o cure termali; alla verifica della completezza e correttezza dei dati di fatturato per il monitoraggio della spesa sanitaria; alla predisposizione di *report* relativi ai dati di fatturato delle strutture sanitarie e sociosanitarie private provvisoriamente accreditate della Regione; all'archiviazione cartacea delle fatture, note di credito o conguagli emesse dagli operatori privati accreditati, oltreché dei verbali delle visite ispettive effettuate dai Nuclei operativi di controllo (NOC); all'analisi dei dati di fatturato su richiesta dei servizi competenti del Dipartimento per la Salute e il Welfare.
- Progetti: riguarda la convenzione con la Fondazione dell'Università di Chieti-Pescara per lo sviluppo delle attività del Registro Tumori, dell'Osservatorio Epidemiologico, del Registro regionale Malattie Rare e del sistema di misurazione dell'assistenza ospedaliera (MISMI); la convenzione con il Dipartimento Medicina Clinica, Sanità pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente dell'Università di L'Aquila per la realizzazione di un sistema di sorveglianza sull'impatto sanitario, per la sorveglianza dei danni precoci alla salute, per la gestione di eventuali calamità future, volti a minimizzarne l'impatto sulle popolazioni colpite; la convenzione con il Dipartimento Sanità pubblica e Malattie Infettive dell'Università Sapienza di Roma per una ricerca scientifica in materia di controllo sull'esposizione ai metalli pesanti dei cittadini di Bussi sul Tirino (PE); oltre ulteriori progetti di ricerca

in materia oncologica o per lo sviluppo di programmi per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie oncologiche e cronico-degenerative.

- Amministrativa-legale: relativa - tra le altre - alla gestione del personale dell'ASR Abruzzo, alle attività di contabilità e bilancio, contratti e convenzioni, attività legislativo-legale; gestione dell'attività informatica; attività di accreditamento con la redazione della relazione finale della segreteria tecnica dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA); redazione di *report* di accreditamento per adempimenti LEA e per il tavolo di monitoraggio.

Questa Corte auspica un contributo determinante nella verifica dei servizi volti a garantire il bene primario della salute e delle verifiche e dei riscontri di correttezza e legittimità delle attività prestate da privati accreditati. Tali verifiche dovrebbero essere svolte secondo gli indirizzi della Regione ed in sinergia con le ASL del territorio anche al fine di confermare la sussistenza dei motivi che sono alla base delle diverse convenzioni.

5.2 Attività

Come già evidenziato nella precedente deliberazione di questa Sezione, l'Agenzia Sanitaria Regionale, quale "tecnostruttura" del sistema sanitario regionale, deve garantire un supporto tecnico-scientifico alla Dipartimento della Salute e del Welfare, entro gli indirizzi definiti dalla Giunta regionale.

Le attività, attribuite dalla istitutiva legge regionale, come integrate da successivi interventi legislativi, riguardano i seguenti compiti:

- a) monitoraggio della spesa sanitaria;
- b) autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie;
- c) redazione del piano annuale delle prestazioni delle Aziende Sanitarie e delle strutture private accreditate, nonché verifica e controllo delle prestazioni erogate;
- d) osservazione epidemiologica e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza;
- e) processo di *budgeting* annuale delle Aziende sanitarie e controllo di gestione;
- f) attuazione ECM;
- g) ricerca e sviluppo di metodologie e strumenti per il governo clinico, per il miglioramento continuo della qualità e per lo sviluppo dell'integrazione sociosanitaria;
- h) monitoraggio e superamento delle liste di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche.

Nella relazione del Direttore al conto di bilancio 2020, si legge quanto segue: " Tra le funzioni assegnate alla ASR dalla L.R. n. 6/2009 è ricompresa "la ricerca e sviluppo di metodologie e strumenti per il governo clinico, per il miglioramento continuo della qualità e per lo sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria". Con tale specifica finalità, si sono concluse nel corso dell'annualità alcune borse di studio finalizzate alla realizzazione di progetti di ricerca demandati alla ASR".

Relativamente allo stato di attuazione dei Progetti e della Convenzioni si riporta quanto dichiarato dal Direttore nella relazione: “

- *Progetto Ospedale Territorio Senza Dolore: è un progetto a carattere pluriennale essendo a cavallo di più esercizi, inoltre è un Progetto statale i cui fondi sono destinati alla realizzazione di iniziative, anche di carattere formativo e sperimentale, volte a sviluppare il coordinamento delle azioni di cura del dolore favorendone l'azione a livello territoriale. Lo svolgimento del progetto è in corso e proseguirà anche nell'esercizio 2020.*
- *Registro Tumori è stato attivato utilizzando il finanziamento della Regione Abruzzo per un importo di € 60.000,00 assegnati con la D.G.R. n. 844 del 20.10.2015 ... Tale stanziamento è stato esaurito nell'anno 2019, per cui il progetto prosegue negli esercizi successivi mediante l'utilizzo di fondi propri.*
- *Registro Malattie Rare è stato attivato a seguito di incarico della delibera della GRA n. 808 del 22.12.2017. Il progetto è stato finanziato con fondi propri e prosegue negli esercizi successivi.*
- *Convenzione con la Fondazione dell'Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti – Pescara per la realizzazione delle attività Osservazione epidemiologico e monitoraggio dei relativi indicatori – chiusa nel 2020”.*

Si riporta di seguito la scheda obiettivi assegnati al Direttore ASR per l'anno 2020.

Tabella 9 - Obiettivi assegnati al Direttore ASR

N.	Peso obiettivo	Obiettivo strategico triennale	Descrizione sintetica obiettivo operativo annuale	Indicatore di risultato e target	Stato di attuazione al		
					30 giugno	30 settembre	31 dicembre
1	5%	Semplificazione normativa e amministrativa della macchina regionale: Rendere la ASR ABRUZZO funzione, trasparente, partecipata a favore di cittadini, territori e stakeholders in ambito sanitario	Realizzazione degli obiettivi per l'anno 2020 contenuti nel Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza	Attuazione completa delle misure previste nel PTPCT	Secondo le scadenze del PTPCT	Secondo le scadenze del PTPCT	Secondo le scadenze del PTPCT
2	20%	Piano nazionale delle cronicità - Accordo del 15.09.2016 Intesa - Stato Regioni n. 105 del 10 maggio 2018 Nota Assessorile Prot. R.A. 6166/20 del 10.01.2020	Elaborazione del PDTA BPCO e insufficienza cronica	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico	Costituzione e attivazione di Gruppi di lavoro e condivisione proposte	Predisposizione bozza del documento tecnico	Predisposizione documento definitivo
			Elaborazione del PDTA insufficienza cardiaca cronica	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico	Costituzione e attivazione di Gruppi di lavoro e condivisione proposte	Predisposizione bozza del documento tecnico	Predisposizione documento definitivo
			Elaborazione del PDTA Osteoporosi strategia intervento	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico	Costituzione e attivazione di Gruppi di lavoro e condivisione proposte	Predisposizione bozza del documento tecnico	Predisposizione documento definitivo
			Elaborazione del PDTA fibromialgia e Indicazioni per la rete di Patologia	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico	Costituzione e attivazione di Gruppi di lavoro e condivisione proposte	Predisposizione bozza del documento tecnico	Predisposizione documento definitivo

3	5%	Intesa Stato Regioni n. 143/CSR 1° agosto 2019	Elaborazione del PDTA in Pronto Soccorso del paziente pediatrico	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico PDTA	Predisposizione documento definitivo	Avvio attività di monitoraggio	Avvio attività di audit e valutazione eventuali azioni correttive e/o migliorative
4	15%	Registro nominativo cause di morte	Studio di fattibilità per istituzione registro nominativo cause di morte	Costituzione gruppo di lavoro	Analisi e studio della metodologia di rilevazione	Definizione della metodologia di rilevazione	Studio di fattibilità per istituzione registro nominativo cause di morte
5	5%	Accreditamento Istituzionale Intese Stato Regioni del 20.12.2012 e 19.02.2015	Manuali di accreditamento Pianificazione procedure di accreditamento	Attività di studio informazione e formazione	Due incontri formativi con esperti GERA	Un incontro formativo con gli operatori ASL	Un incontro formativo con operatori privati accreditati
6	10%	Implementazione del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria - decreto ministeriale n. 12 marzo 2019	Supporto Tecnico ai flussi informativi e all'attività formativa	Attività di audit e formazione delle Aziende Sanitarie	Relazione di numero due incontri tecnici	Definizione di linee di indirizzo	Monitoraggio dei risultati preliminari delle azioni previste
7	5%	Piano delle prestazioni degli erogatori privati contrattualizzati	Redazione in collaborazione con le Azienda del SSR dei piani delle prestazioni	Redazione in collaborazione con le Azienda del SSR dei piani delle prestazioni	Definizione delle linee di indirizzo per la redazione dei piani delle prestazioni	Redazione in collaborazione con le Azienda del SSR dei piani delle prestazioni	Piani delle prestazioni
8	10%	DGR n. 525/2017	Introduzione di un nuovo sistema di valutazione e valorizzazione delle UU.OO	Risultati rinvenuti dal PNE e dal progetto MISMI della Regione Abruzzo al fine di valutare correttamente la produttività delle singole UU.OO, condizionata da diverse variabili (es. tecnologia, personale impiegato, ecc)	Predisposizione dei dati	Analisi preliminare	Report finale
9	15%	DGR 808/2017 DGR 487 del 5.7.2018 DGR 562 dell'1.8.2018	Gestione dei pazienti: Implementazione e introduzione di registri di patologia	Monitoraggio e gestione del registro regionale delle Malattie Rare Avvio dell'Osservatorio regionale sulla Sclerosi Multipla e del registro Patologia	Audit con gli operatori Predisposizione del Regolamento di attuazione	Report di monitoraggio Audit con gli operatori	Pubblicazione sul sito ASR Analisi e valutazione dei casi
10	5%	DGR n. 591/P dell'1.7.2018	Modifiche ed aggiornamento dei manuali di autorizzazione di accreditamento di cui alla delibera n. 591/P dell'1.7.2018 relativamente agli	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico	Costituzione ed attivazione Gruppo di lavoro	Predisposizione del documento tecnico	Predisposizione del documento definitivo

			obitori e alle case funerarie				
11	5%	Nuove linee guida regionali degli screening oncologici della mammella, colon retto e cervice uterina	Aggiornamento delle linee guida regionali già approvate con Decreto Comm. 100/2013 sulla base delle nuove indicazioni ministeriali	Elaborazione e predisposizione del documento tecnico	Costituzione e attivazione Gruppi di lavoro e condivisione proposte	Predisposizione bozza del documento tecnico	Predisposizione del documento definitivo

Fonte: Relazione del Direttore sulle attività ASR primo semestre 2020

Con integrazione istruttoria del 5 luglio 2021 è stato chiesto all'Amministrazione di riferire, sinteticamente, circa il raggiungimento degli obiettivi definiti nella programmazione triennale delle attività 2019-2020 per l'anno in esame, e di comunicare gli elenchi delle proposte di accreditamento valutate dal CCRA e trasmesse al Dipartimento sanità nel 2020.

L'ASR in riscontro ha comunicato che: *"in conformità al giudizio complessivo espresso dall'OIV degli Enti strumentali con verbale del 10.06.2021 e, al giudizio complessivo espresso concernente le attività svolte dal Direttore dell'ASR unitamente alla collaborazione dei dipendenti...essendo il punteggio assegnato pari a 58,05 su 60, si ritiene, in conformità al suddetto giudizio dell'OIV, che gli obiettivi programmati siano stati raggiunti. Ad ogni buon conto, si allegano alla presente le relazioni semestrali anno 2020, redatte ai sensi dell'art. 25 della L.R. n. 6/2009 e trasmesse al Componente della Giunta Regionale con Delega alla salute e al Direttore del Dipartimento Salute"*.

Dall'analisi delle relazioni trasmesse è emerso quanto segue:

- *Governo Clinico e Qualità*: l'ASR ha fornito, tra l'altro, supporto tecnico all'attività di governo clinico per elaborazione di dati per l'adeguamento della rete ospedaliera, dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA), della rete ospedaliera Covid-19, delle liste d'attesa, con elaborazione dell'esito del monitoraggio degli indicatori PDTA; ha provveduto all'aggiornamento del database Registro Tumori, e dopo l'acquisizione del nuovo *software*, alla migrazione dei dati su un sistema informatico più efficiente; ha svolto un'analisi epidemiologica specifica sull'incidenza dei tumori nei comuni della Marsica con relativo *report* e una dell'incidenza e prevalenza delle malattie rare nel triennio 2017–2019, con relativo *report*; ha predisposto la documentazione per la verifica degli adempimenti LEA 2019 lettera v) Piano nazionale aggiornamento personale sanitario e il piano formativo regionale ECM 2021; ha fornito supporto tecnico amministrativo agli aspiranti *provider* regionali e a quelli provvisoriamente accreditati; ha fornito supporto tecnico al CREA, coordinato il Comitato tecnico-scientifico regionale per i disturbi dello spettro autistico, sia per elaborazione del documento tecnico per la gestione emergenza Covid-19 sia delle linee di indirizzo di telemedicina; ha concluso i documenti tecnici per diagnosi e trattamento della fibromialgia, per il paziente pediatrico in pronto soccorso, per le malattie reumatiche, per il tumore alla mammella; ha altresì avviato diversi gruppi di

lavoro e completato la predisposizione dei documenti tecnici per la riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale.

L’Agenzia ha, inoltre, provveduto ad acquisire, elaborare e gestire informaticamente le liste di attesa “ex ante” pervenute dalle ASL regionali (settimana indice mese di luglio 2020 e ottobre 2020), anche per quelle ALPI, con predisposizione di *report* sui tempi di attesa.

Relativamente alle attività svolte per l’emergenza Covid si rimanda al successivo paragrafo dedicato a tale aspetto.

- *Economico – finanziaria*: l’ASR ha provveduto alla predisposizione e trasmissione di *report* relativi ai dati di fatturato – rendiconto 2019, I, II e III trimestre 2020 - delle strutture sanitarie e sociosanitarie private accreditate della Regione; ha altresì fornito supporto per la predisposizione dei documenti inerenti alla rete ospedaliere COVID e alla rete territoriale COVID, sotto il profilo economico.
- *Amministrativa-legale*: l’Agenzia ha, tra l’altro, provveduto al rinnovo della convenzione con l’Università degli Studi di L’Aquila; approvato lo schema di convenzione con la fondazione dell’Università degli Studi “G. D’Annunzio” di Chieti-Pescara; approvato gli avvisi per due borse di studio; fornito supporto tecnico-amministrativo al revisore legale e tecnico-contabile all’attività di rendicontazione dei progetti finanziati con fondi statali, regionali e da altri enti pubblici.

L’ASR ha, inoltre, provveduto agli adempimenti in materia di gestione del personale (elaborazione cedolini, invio F24EP), alla formazione dei dipendenti e alla costituzione del fondo risorse decentrate anno 2020; ha altresì predisposto gli atti relativi agli adempimenti fiscali, alla tenuta del giornale trimestrale di cassa e di verifica della situazione di cassa della tesoreria; ha predisposto e approvato il rendiconto 2019 ed il bilancio di previsione 2021-2023; ha contabilizzato in entrata e uscita i flussi economici collegati alle attività di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private.

Ha provveduto agli adempimenti relativi agli obblighi in materia di trasparenza e anticorruzione, ha fornito supporto all’OIV per la relazione sulle performance dell’ASR e fornito coordinamento all’OIV degli Enti Strumentali della Regione ai fini dell’adozione del PTCP e Trasparenza dell’ASR.

L’Ente ha inoltre fornito supporto tecnico alle attività del Comitato di coordinamento regionale per l’accreditamento (CCRA), ha aggiornato lo stato di avanzamento delle procedure di accreditamento in corso e da avviare.

Al riguardo – in sede di riscontro istruttorio, l’Agenzia ha trasmesso l’elenco delle proposte di accreditamento inviate al Dipartimento Sanità, nell’anno 2020, e di seguito riportato.

Tabella 10 - Proposte di accreditamento anno 2020

TIPOLOGIA DI SETTING	DENOMINAZIONE STRUTTURA
CASA DI CURA	SAN RAFFAELE
UNITA’ DI RACCOLTA FISSA	P.O. DI CASTEL DI SANGRO
CASA DI CURA	L’IMMACOLATA
AMBULATORIO FTK	ISTITUTO DON ORIONE
SERVIZIO TRASFUSIONALE	ISTITUTO REGIONALE DELLE CELLULE E DEI TESSUTI EMOPOIETICI - ASL DI PESCARA
AMBULATORIO DIAGNOSTICO PER IMMAGINI	MADONNA DEL PONTE

SERVIZIO TRASFUSIONALE	ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
SERVIZIO TRASFUSIONALE	CRITT DEL P.O. DI L'AQUILA
UNITA' DI RACCOLTA FISSA E MOBILE	CROCE ROSSA ITALIANA L'AQUILA
UNITA' DI RACCOLTA FISSA E MOBILE	AVIS DI PESCARA
AMBULATORIO FTK	FISIOTER
AMBULATORIO ODONTOIATRICO	DENTISTI DI PRINZIO SRL
CASA DI CURA	SAN FRANCESCO
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI PESCARA
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI PENNE
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI POPOLI
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI TERAMO
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI GIULIANOVA
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI S. OMEMO
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI ATRI
SERVIZIO TRASFUSIONALE	P.O. DI L'AQUILA

Fonte: Nota di riscontro ASR protocollo n. 4351 del 15 luglio 2021

L'ASR ha, altresì, redatto *report* di accreditamento per adempimenti LEA e per il tavolo di monitoraggio; ha provveduto alla digitalizzazione e protocollazione su registro cartaceo della Segreteria Tecnica dell'O.T.A. di tutta la documentazione ad essa indirizzata; ha trasmesso al Dipartimento per la Salute e il Welfare le schede di valutazione finale del CCRA unitamente alle relative proposte motivate di nuovo accreditamento o rinnovo.

L'Agenzia ha gestito l'attività informatica con supporto tecnico per installazione di nuovi *software*, per le videoconferenze, per il sito *web* istituzionale; ha fornito, infine, supporto trasversale per tutte le attività di elaborazione ed analisi epidemiologica - statistica dei dati e gestione informatica dei *database*.

Di tutta questa intensa e complessa attività questa Corte si aspetta di coglierne riflessi tangibili trattando l'ambito sanitario nelle attività oggetto di parificazione dei conti regionali.

6. GESTIONE FINANZIARIA E PATRIMONIALE

Ai sensi dell'art. 25 della l.r. n. 6 del 2009, l'Agenzia è dotata di risorse finanziarie definite annualmente dalla Giunta sulla base degli obiettivi assegnati ed iscritte in uno specifico capitolo del bilancio gravante sul fondo sanitario regionale.

La l.r. n. 37 del 1999 prevede che l'Agenzia possa contare anche su entrate derivanti dalla fornitura di prestazioni e servizi ad enti pubblici e privati.

Il rendiconto è approvato dal Consiglio con legge unitamente al rendiconto della Regione, del quale costituisce allegato.

Il rendiconto dell'ASR è corredato da una relazione illustrativa, che espone le risultanze della gestione dell'esercizio.

Il Revisore legale, a seguito delle verifiche di competenza, ha espresso parere favorevole per l'annualità in osservazione.

6.1 Finanziamenti annualità 2020

L'ASR ha approvato il rendiconto 2020 con deliberazione del 15 marzo 2021, n. 16.

In sede di riscontro istruttorio del 24 maggio 2021 l'Agenzia ha specificato che: " ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 3/2020, con protocollo n. 251 del 25 marzo 2021, sono stati trasmessi la delibera in parola e i relativi allegati al competente Servizio Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie del Dipartimento Salute (DPF012) della Regione Abruzzo per l'acquisizione del relativo parere. In data 03 maggio 2021, con protocollo RA/OI 82990/21/DPF012 il Servizio programmazione economico finanziario ha trasmesso, ai sensi dell'art. 50 della l.r. 25.03.2002, n. 3, il parere favorevole sul Rendiconto generale della gestione per l'esercizio finanziario 2020 dell'Agenzia Sanitaria Regionale. Nello stesso giorno, gli allegati in parola sono stati pubblicati nel sito istituzionale nella Sezione "Amministrazione Trasparente".

Come si evince dai prospetti delle entrate, l'ASR riceve principalmente finanziamenti dalla Regione Abruzzo (cfr. "Missione 13" rendiconti regionali).

Di seguito sono indicati tutti i contributi e i finanziamenti dell'ASR nelle annualità in esame.

Tabella 11 -Entrate derivanti da contributi e finanziamenti correnti dello Stato, della Regione e di altri enti pubblici (accertamento)

	2019	2020
Contributo ordinario della Regione	1.400.000	1.440.000
Accreditamento Strutture sanitarie private	24.600	16.500
Accreditamento Strutture sanitarie pubbliche	9.000	13.800
Accreditamento provider ECM	38.999	222.505
TOTALE	1.472.599	1.692.805

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati Rendiconto 2019 e 2020

La tabella a seguire mostra, in riferimento ai finanziamenti accertati, l'importo delle riscossioni di competenza, a residui, con conseguente quantificazione dei residui finali ancora da riscuotere.

Tabella 12 - Riscossioni Titolo 2 "Trasferimenti correnti"

	2019	2020
RESIDUI INIZIALI	118.707	57.159
RISCOSSIONI C/R	73.205	16.159
RIACCERTAMENTO RESIDUI	-2	-38.000
RESIDUI DA ESERCIZI PRECEDENTI DA RISCOOTERE	45.500	3.000
ACCERTAMENTO	1.472.599	1.692.805
RISCOSSIONI IN CONTO COMPETENZA	1.460.940	1.662.605
RESIDUI DELLA COMPETENZA	11.659	30.200
TOTALE RESIDUI	57.159	33.200

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati Rendiconto 2019 e 2020

Il Direttore dell'ASR, nella relazione al conto del bilancio 2020, ha dichiarato che *“Per quanto riguarda la gestione dei residui attivi/passivi risultanti dal Rendiconto, c'è da tener presente che essi derivano in massima parte dai progetti instaurati con la Regione Abruzzo che hanno una durata pluriennale e da convenzioni con altri Organismi ed Università”*.

6.2 Risultato contabile di amministrazione

La tabella seguente mostra il risultato di amministrazione 2020, pari ad euro 567.060, totalmente disponibile, in aumento rispetto all'esercizio precedente quando era stato pari ad euro 474.860.

Il risultato di amministrazione risulta influenzato positivamente dal saldo di cassa - che al 31 dicembre 2020 cresce di euro 380.000 circa - e negativamente dalla gestione dei residui per euro 926.235.

Tabella 13- Risultato contabile di amministrazione

	2019	2020
Fondo cassa al 1° gennaio	1.170.973	1.125.114
Riscossioni	1.743.419	1.860.266
Pagamenti	1.789.278**	1.492.085**
Saldo di cassa al 31 dicembre	1.125.114	1.493.295
Residui attivi	57.159	33.200
Residui passivi	707.413	959.435
Risultato di amministrazione al 31 dicembre	474.860	567.060
Composizione del risultato di amministrazione al 31 dicembre		
Totale parte disponibile	474.860	567.060

**di cui euro 532.425 quale avanzo di amministrazione 2018 restituito alla Regione Abruzzo; ** di cui euro 474.860 quale avanzo di amministrazione 2019 restituito alla Regione Abruzzo.

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati Rendiconto 2019 e 2020.

Il Direttore dell'ASR, nella relazione allegata al conto del bilancio 2020, ha sottolineato che: *“detto avanzo è la conseguenza dell'applicazione delle diverse misure normative di contenimento della spesa pubblica che ne hanno determinato una riduzione: prioritariamente nella spesa per il personale al fine del rispetto del patto di stabilità di cui al comma 9 dell'art. 14 del D.L. 31/05/2010, n. 78 e s.m.e i. e al comma 28 dell'art. 9 dello stesso decreto 78/2010 [cfr. paragrafo Personale] ... nella spesa per beni e servizi che deve essere contenuta nei parametri stabiliti dal D. L. n. 78, art. 6, commi 7-12 e 12-14”*.

L'Organo di revisione dichiara, relativamente alla giacenza di cassa vincolata, che: *"la mancanza di cassa vincolata dipende dal sistema di pagamento che la Regione opera per gli accordi firmati con l'Agenzia Sanitaria Regionale"*. Segnala, altresì, che non sono indicati, nel conto del tesoriere, pagamenti per azioni esecutive.

6.3 Verifica degli equilibri

L'ASR presenta un risultato di competenza di parte corrente positivo di euro 602.957, utilizzando anche l'avanzo di amministrazione per euro 474.860, anche se non necessario. Si registra un miglioramento rispetto al precedente biennio in cui tale equilibrio era raggiunto solo grazie all'applicazione del risultato di amministrazione.

Tabella 14 - Equilibri di parte corrente

	2019	2020
Utilizzo risultato di amministrazione destinati al finanziamento delle spese correnti e al rimborso di prestiti	532.425	474.860
Entrate Titolo 1 - 2 - 3	1.472.599	1.693.413
Spese correnti	1.539.167	1.565.316
Saldo corrente Entrate - Spese	-66.568	128.097
Risultato di competenza di parte corrente	465.857	602.957
Equilibrio di bilancio di parte corrente	465.857	602.957
Equilibrio complessivo di parte corrente	465.857	602.957

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati Rendiconto 2019 e 2020.

Considerando anche la gestione di parte capitale - pari a zero e pertanto non riportata in tabella - vista l'assenza di entrate e spese pluriennali, si evidenzia il rispetto dell'obiettivo di finanzia pubblica, avendo l'Ente conseguito un risultato di competenza non negativo (euro 602.957).

L'equilibrio di bilancio e l'equilibrio complessivo coincidono con il risultato di competenza, stante l'assenza di somme accantonate e vincolate.

6.4 Conto economico

Nella seguente tabella sono rappresentati i dati del conto economico dell'esercizio in esame in confronto con l'annualità precedente.

Tabella 15 - Conto economico

	2019	2020	Variazione
A) COMPONENTI POSITIVI DELLA GESTIONE			
3a) Proventi da trasferimenti correnti	1.472.599	1.692.805	220.206
8) Altri ricavi e proventi	0	608	608
TOTALE COMPONENTI POSITIVI DELLA GESTIONE	1.472.599	1.693.413	220.814
B) COMPONENTI NEGATIVI DELLA GESTIONE			
9) Acquisto di materie prime e/o beni di consumo	174.563	49.349	-125.214
10) Prestazioni di servizi	242.247	431.608	189.361
11) Utilizzo beni di terzi	137.447	133.053	-4.394
12a) Trasferimenti correnti	572.425	514.860	-57.565
13) Personale	372.044	303.158	-68.886
14) Ammortamenti e svalutazioni	6.436	6.439	3
a) Ammortamenti di immobilizzazioni immateriali	141	269	128
b) Ammortamenti di immobilizzazioni materiali	6.295	6.170	-125
TOTALE COMPONENTI NEGATIVI DELLA GESTIONE	1.505.162	1.528.467	23.305
DIFFERENZA TRA COMPONENTI POSITIVI E NEGATIVI DELLA GESTIONE	-32.563	164.945	197.508
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI (altri proventi finanziari)	0	0	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	0	0	0
24c) Proventi straordinari (sopravvenienze attive e insussistenze del passivo)	9.005	2.103	-6.902
25b) Oneri straordinari (sopravvenienze passive e insussistenze dell'attivo)	2	38.000	37.992
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	9.003	-35.598	-44.601
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	-23.570	129.049	152.619
26) Imposte	34.853	35.005	152
RISULTATO DI ESERCIZIO	-58.413	94.044	152.457

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati Rendiconto 2019 e 2020.

Il risultato della gestione economica nella annualità in esame è positivo e pari ad euro 94.044. Presenta un miglioramento rispetto al 2019, in cui era negativo, del 261 per cento. Tale risultato è dovuto, principalmente, dall'aumento dei proventi da trasferimento correnti (da euro 1.472.599 nel 2019 ad euro 1.692.805 nel 2020). Per quanto concerne i costi della produzione, si evidenzia un decremento di euro 125.214 (71,73 per cento) della voce relativa all'acquisto di materie prime e beni di consumo, mentre la voce relativa alle prestazioni di servizio registra un incremento del 78,17 per cento determinata essenzialmente dall'incremento di spesa per il funzionamento del sistema ECM (educazione continua in medicina) oggetto, peraltro, di consistente finanziamento regionale.

Si evidenzia una riduzione della voce di costo relativa al personale pari a circa il 10 per cento. Come dichiarato dal Direttore nella relazione al conto di bilancio 2020, la diminuzione del costo del personale è stata determinata dalla necessità di rispettare il limite di spesa per il lavoro flessibile.

Relativamente all'acquisizione di beni e servizi l'Ente comunica che: " ci si è limitati allo standard minimo indispensabile, unitamente ad un'attenta gestione dei consumi e ad un costante ricorso all'e-procurement ed in particolare al mercato elettronico di Consip".

Questa Corte osserva positivamente che le azioni volte all'efficientamento e alla riduzione dei costi applicate dall'Ente hanno permesso di ricondurre in equilibrio il risultato di gestione. Si invita pertanto a proseguire e rafforzare le iniziative in tal senso.

6.5 Stato patrimoniale

Il prospetto che segue riporta i dati dello stato patrimoniale relativo agli esercizi 2019 e 2020.

Tabella 16 - Stato patrimoniale

	2019	2020	Variazione
B) IMMOBILIZZAZIONI	16.815	18.659	1.844
Immobilizzazioni immateriali (<i>Diritti di brevetto ed utilizzazione opere dell'ingegno</i>)	141	4.142	4.000
Immobilizzazioni materiali (<i>Altre immobilizzazioni materiali:</i>)	16.675	14.517	-2.158
<i>Macchine per ufficio e hardware</i>	13.352	9.389	-3.963
<i>Mobili e arredi</i>	3.323	5.128	1.805
C) ATTIVO CIRCOLANTE	1.182.273	1.526.495	344.222
Crediti	57.159	33.200	-23.959
<i>Crediti per trasferimenti e contributi verso amministrazioni pubbliche</i>	43.959	18.800	-25.159
<i>Crediti per trasferimenti e contributi verso altri soggetti</i>	13.200	14.400	1.200
Disponibilità liquide (<i>Conto di tesoreria - Istituto tesoriere</i>)	1.125.114	1.493.295	368.181
TOTALE DELL'ATTIVO	1.199.088	1.545.154	346.066
A) PATRIMONIO NETTO	491.675	585.719	94.044
Fondo di dotazione	441.914	441.914	-
Riserve (<i>da risultato economico di esercizi precedenti</i>)	108.175	49.762	-58.413
Risultato economico nell'esercizio	-58.413	94.044	152.457
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	-	-	-
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	-	-	-
D) DEBITI	707.413	959.435	252.022
Debiti verso fornitori	498.456	468.524	-29.932
Debiti per trasferimento e contributi	60.000	60.000	-
<i>Altre amministrazioni pubbliche</i>	60.000	60.000	-
Altri debiti	148.956	430.910	281.954
<i>Tributari</i>	5.833	10.400	4567
<i>verso istituti di previdenza e sicurezza sociale</i>	8.746	21.260	12.514
<i>per attività svolta per c/terzi</i>	211	0	-211
<i>Altri</i>	134.166	399.250	265.084
TOTALE DEL PASSIVO	1.199.088	1.545.154	346.066

Fonte: Elaborazione Sezione regionale di controllo su dati Rendiconto 2019 e 2020

Il patrimonio netto registra un aumento rispetto al 2019, del 19,13 per cento, assestandosi ad euro 585.719 per effetto del risultato economico positivo conseguito nell'esercizio.

Nel 2020 le attività presentano un aumento di euro 346.066 - pari al 28,86 per cento - riconducibile, principalmente, all'aumento delle disponibilità liquide.

Per la parte passiva rilevante è l'aumento della voce "Altri debiti", sottovoce "altri" che da euro 134.166 nel 2019 passa ad euro 399.250. Al riguardo è stato chiesto all'ASR di specificare la composizione di tale sottovoce. L'Ente, in sede di riscontro istruttorio, ha comunicato che: "...la stessa è costituita da:

- Debiti per compensi per la produttività e altre indennità per il personale non dirigente per € 45.000,00

- *Altri contributi erogati direttamente dal proprio personale per € 23.080,47;*
- *Debiti per erogazione indennità agli organi istituzionali dell'amministrazione per € 67.447,50*
- *Debiti verso creditori diversi per altri servizi per € 256.925,42;*
- *Debiti verso collaboratori per € 6.796,58".*

Si osserva, inoltre, che la voce debiti per fornitori registra una diminuzione di circa 30.000 euro che è però compensata dalla voce creditori diversi per altri servizi più elevata che nel 2019.

Dal sito dell'ASR, nella Sezione "Amministrazione trasparente", si rileva che l'indicatore di tempestività dei pagamenti è pari a -12,97, in linea con i valori del biennio precedente (-12,67 per il 2018 e -12,42, per il 2019).

7. Emergenza epidemiologica da Covid -19.

Con nota istruttoria del 24 aprile 2021 è stato chiesto, in riferimento all'emergenza Covid 19, di illustrare il ruolo concretamente svolto dall'Agenda, indicando l'eventuale programma operativo e le azioni poste in essere e relazionare circa gli effetti di natura economico/finanziaria che la "contabilità Covid" ha comportato e le eventuali criticità rilevate.

L'Agenda ha fornito riscontro specificando che, con determinazione n. DPF/10 del 1° giugno 2020 e DPF/11 del 4 giugno 2020 del Dipartimento per la Salute e il Welfare, recanti rispettivamente ad oggetto: "D.L. n. 34 del 19.05.2020 – Istituzione Gruppo di Lavoro per la riorganizzazione ed il potenziamento della Rete ospedaliera per emergenza CoVID-19", e "sua integrazione" è stato istituito il Gruppo di lavoro deputato a definire una proposta di piano di riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19 da sottoporre alla Giunta regionale.

L'ASR, in ottemperanza al mandato ricevuto, ha svolto attività di coordinamento del Gruppo di lavoro, convocato e partecipato alle riunioni; ha elaborato, predisposto e trasmesso il documento tecnico finale, secondo gli indirizzi dei componenti del Gruppo di lavoro. Tale documento tecnico è stato recepito dalla Giunta regionale con delibera n. 334 del 15 giugno 2020 e successivamente integrata con d.g.r. n. 443 del 27 luglio 2020, prevedendo il riordino della rete ospedaliera in conseguenza dell'emergenza Covid-19.

Dichiara ancora il Direttore ASR, che il piano di riordino, nel rispetto delle risorse disponibili, ha inteso privilegiare l'attivazione *ex novo* di posti letto di terapia intensiva in padiglioni distinti, all'interno dei presidi ospedalieri, che comprendano anche posti letto di semi-intensiva, di malattie infettive, di pneumologia e di area medica con i conseguenti necessari interventi strutturali e di dotazione strumentale. Il potenziamento della rete Covid è stato programmato nell'ambito delle strutture pubbliche ospedaliere sede di Dipartimento Emergenza e Accettazione (DEA) di I livello, con percorsi separati.

La necessità di concentrare prevalentemente negli ospedali DEA di I livello, con funzione di *hub*, i posti letto aggiuntivi di terapia intensiva, è legato anche al carico di lavoro del personale impiegato. Conseguentemente, il piano di riorganizzazione intende prevedere prioritariamente una maggiore concentrazione delle attività assistenziali, associate al Covid 19, nel minor numero di strutture ospedaliere, identificabili nei DEA di I livello, in modo da garantire la multidisciplinarietà e la collegialità, come

approccio assistenziale in aree critiche ad alta complessità e con elevate dotazioni tecnologiche, e consentire la gestione dei pazienti critici.

Relativamente ai posti di terapia intensiva, in ottemperanza alla circolare ministeriale n. 11254, l'incremento della dotazione di posti letto è stato pari a 66, di cui 16 per la ASL 01 Avezzano, L'Aquila, Sulmona; 18 per la ASL 02 Lanciano Vasto Chieti; 16 per la ASL 03 Pescara come pure per la ASL 04 di Teramo.

In merito ai posti letto in terapia semi-intensiva, la rimodulazione delle unità tiene conto, in via prudenziale, dell'evoluzione epidemiologica della pandemia sviluppatasi nel territorio regionale. Considerando che il tasso di ricovero per Covid-19 in terapia sub-intensiva è significativamente più elevato (potendo arrivare a 5-10 volte) di quello in terapia intensiva, per il processo di riconversione, il numero di posti letto da riconvertire nelle ASL abruzzesi dovrà corrispondere a 92 unità, così distribuite: 21 ASL 01; 26 ASL 02; 24 ASL 03 e 21 ASL 04.

In relazione all'emergenza territoriale è risultata necessaria accrescere la dotazione di mezzi dedicati o dedicabili ai trasferimenti secondari tra strutture Covid 19, alle dimissioni protette, ai trasporti inter-ospedalieri no Covid 19. Pertanto, le regioni sono state autorizzate, dal comma 5 dell'art. 2 del d.l. n. 34 del 2020, a implementare i mezzi di trasporto nel servizio di emergenza territoriale, nel limite massimo delle risorse disponibili.

Nella Regione Abruzzo, la peculiare conformazione territoriale caratterizzata dalla presenza di aree considerate geograficamente e meteorologicamente ostili o disagiate, tipicamente in ambiente montano o premontano con collegamenti di rete viaria complessi, ha richiesto l'attivazione di un'ambulanza di soccorso avanzato (MSA) per ciascuna Azienda.

Per l'operatività di tali mezzi di trasporto, le aziende sanitarie hanno avuto facoltà di assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico (con decorrenza 15 maggio 2020).

La ASR evidenzia che il costo delle quattro ambulanze è finanziato sia con le risorse specificatamente destinate dalle "*Linee di Indirizzo organizzative per il potenziamento delle rete ospedaliera per emergenza COVID-19*" (Circolare n. 11254/2020- Tabella 5 colonna d), sia dai fondi residui relativi alle risorse per il fabbisogno aggiuntivo emergenza-urgenza (colonna c) della Tabella 5 della citata circolare.

Il documento tecnico definitivo esitato dal Gruppo di lavoro è stato recepito con dgr n. 598 del 6 ottobre 2020 da parte della Giunta Regionale Abruzzo. La Regione pertanto ha attivato uno specifico piano volto al rafforzamento del sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione del *virus*, dei casi confermati e dei loro contatti; all'intercettazione tempestiva di eventuali focolai di trasmissione; all'assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario; all'organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS) e medici di continuità assistenziale, nonché con le unità speciali di continuità assistenziale (USCA), indirizzate a un monitoraggio costante e a

un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento.

In questo modo si prevede da una parte il potenziamento, con la componente infermieristica, dell'assistenza domiciliare e della sorveglianza attiva ai pazienti affetti da Covid non ospedalizzati, dall'altra il rafforzamento dell'assistenza ai soggetti fragili e cronici, anche attraverso la collaborazione con i medici di base, riducendo così il carico di prestazioni e servizi del livello ambulatoriale.

Tale piano assistenziale è stato recepito nel Programma Operativo Regionale per la gestione dell'emergenza Covid 19.

Con nota di risposta del 24 maggio 2021 l'ASR ha dichiarato altresì di aver svolto attività di supporto tecnico scientifico al Dipartimento Salute e Welfare e alla Presidenza regionale, con ruolo di coordinamento, in accordo con il comitato della rete emergenza-urgenza Abruzzo (CREA - organismo tecnico deputato a promuovere adeguati livelli di assistenza dal primo soccorso a tutte le fasi successive, a favorire l'integrazione organizzativa di processi, risorse e procedure sanitarie delle strutture deputate alla emergenza-urgenza della Regione, nonché a promuovere i collegamenti tecnico organizzativi con tutti gli ospedali regionali), finalizzata alla stesura delle seguenti ordinanze della Giunta regionale:

- OPR n. 3 del 9 marzo 2020 recante "*Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale*", che prevede, tra l'altro, la sospensione delle attività ambulatoriali in classe di priorità B (Breve), D (Differibile) e P (Programmata), fatte salve alcune prestazioni specificamente individuate tra cui le prestazioni onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche;
- OPR n. 7 del 13 marzo 2020 recante "*Nuove misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private*", con la quale sono state intraprese alcune misure programmatiche, operative nonché di risposta e contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus SARS-CoV-2, tra le quali: la sospensione fino al 3 aprile 2020 dei ricoveri programmati sia medici sia chirurgici presso le strutture pubbliche sede di PS/DEA, ad eccezione degli interventi oncoematologici in classe A o di alta specialità; oppure la riduzione dell'attività di ricovero in regime di Day Hospital per le strutture sanitarie pubbliche seguendo i criteri individuati per la specialistica ambulatoriale, salvaguardando l'attività dedicata ai percorsi onco-ematologici e alle prestazioni ritenute non rinviabili per ragioni di continuità assistenziale o terapeutica; o ancora la raccomandazione alle ASL dell'applicazione di protocolli comuni per la gestione del paziente affetto da Covid conformemente al documento elaborato e condiviso da un gruppo di specialisti della Regione, denominato "*Procedure operative per la gestione del paziente critico con COVID-19*".
- OPR n. 12 del 22 marzo 2020 recante "*Ulteriori misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833*

in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie, con cui, tra l'altro è stato recepito integralmente il documento "Gestione informatizzata dei posti letto Covid-19" , che ha posto in capo alle Direzioni Sanitarie Aziendali la responsabilità della corretta compilazione e dell'aggiornamento del cruscotto di monitoraggio la cui attivazione è in carico al Dipartimento Sanità della Giunta regionale; è stato inoltre approvato il documento tecnico "Covid-19: procedure operative per la sicurezza e la protezione del personale del sistema sanitario regionale"; disposto l'accesso ai test molecolari per la diagnosi di COVID-19 prioritariamente agli operatori sanitari maggiormente esposti al rischio operativo ed ai contatti nelle aree ad elevata incidenza di polmoniti da Covid.

- OPR n. 24 del 3 aprile 2020 recante *"Assistenza socio-sanitaria a pazienti con disturbi dello spettro autistico e loro famiglie: gestione dell'emergenza COVID-19 e dei fattori di distress psichico per le persone con autismo"*, con cui è stato recepito il documento dell'Istituto Superiore di Sanità - Osservatorio nazionale autismo recante *"Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2"*, quale atto di indirizzo nazionale per l'assistenza sociosanitaria ai pazienti autistici e loro famiglie nella situazione di emergenza in atto da Covid 19, e il documento del Comitato Tecnico Scientifico regionale per i disturbi dello spettro autistico ex DGR 437/2017 e DGR 330/2018, recante *"Gestione dell'emergenza COVID-19 e dei fattori di distress psichico per le persone con autismo"*.
- OPR n. 25 del 7 aprile 2020 recante *"Assistenza sanitaria integrativa a pazienti celiaci disposizioni di carattere eccezionale e temporaneo sull'utilizzo dei buoni per la fruizione dei prodotti dietoterapici privi di glutine nella fase dell'emergenza COVID -19"* con cui è stato recepito integralmente il parere reso dall'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, che prevede la proroga di validità dei buoni per celiaci e della possibilità di utilizzo del buono cartaceo da remoto, in caso di consegna a domicilio da concordare con l'operatore commerciale, concesse con carattere di eccezionalità e con efficacia limitata al suddetto periodo di emergenza nazionale.
- OPR n. 28 del 08 aprile 2020 recante *"Accordo di collaborazione per la regolamentazione dei rapporti relativi alla gestione dell'emergenza COVID – 19 tra Regione Abruzzo e AA. SS.LL e le Strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie"* con cui è stato ordinato, tra le altre disposizioni, di implementare il coinvolgimento delle case di cura private accreditate della Regione Abruzzo nell'emergenza Covid 19, concludendo accordi di collaborazione e prevedendo la prorogabilità e/o l'incremento dei contenuti degli accordi di collaborazione - con riferimento alle modalità di coinvolgimento nella gestione dell'emergenza pandemica ed alle relative dotazioni impiegabili, ribadendo l'obbligo del rispetto della normativa nazionale in materia.
- OPR n. 33 del 10 aprile 2020 recante *"Gestione del paziente autistico nella fase dell'emergenza COVID- 19 -Telemedicina applicata ai Disturbi dello Spettro Autistico"* con cui è stato recepito il documento del Comitato Tecnico Scientifico regionale autismo, ex DGR 417/2017 e DGR 330/2018, recante *"Misure urgenti regionali durante l'emergenza Covid-19 – Telemedicina applicata ai Disturbi dello Spettro Autistico"*,

il quale detta indirizzi per l'erogazione dell'assistenza ai pazienti autistici in modalità di telemedicina, per quelle situazioni cliniche non urgenti e per i quali non sia assolutamente indispensabile la cura in presenza e pertanto erogabili in modalità di telemedicina ai fini della continuità assistenziale, nella situazione emergenziale.

- OPGR n. 34 del 10 aprile 2020 recante "*Misure urgenti regionali durante l'emergenza COVID-19. Telemedicina applicata al diabete*" con cui è stato recepito integralmente il documento "*Misure urgenti regionali durante l'emergenza Covid-19 - Telemedicina applicata al diabete*". Tale documento tecnico detta indicazioni in merito a vari aspetti, tra cui le procedure di telemedicina per la prima visita e per la visita di controllo presso gli ambulatori di diabetologia e l'uniformazione tra le strutture diabetologiche regionali delle prestazioni erogate in modalità di telemedicina.
- OPGR n. 41 del 20 aprile 2020 recante "*Misure urgenti regionali durante l'emergenza Covid19 - Percorso assistenziale dei pazienti con malattia rara*" con cui è stato recepito l'omonimo documento che fornisce indicazioni tecnico-organizzative per la gestione dell'assistenza a pazienti con malattia rara nella situazione emergenziale, al fine di garantire uniformità degli *standard* e delle procedure, equità di accesso, responsabilizzazione e definizione dei ruoli di tutte le parti interessate (pazienti, *caregiver*, medici e altri operatori sanitari).
- OPGR n. 44 del 20 aprile 2020 recante "*Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 Prestazione di attività ambulatoriali - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica*". Con tale ordinanza sono state intraprese misure utili a consentire alle Aziende Sanitarie Locali l'adozione dei provvedimenti idonei a garantire una graduale ripresa dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, tra cui: prestazioni, inclusa la chirurgia ambulatoriale delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, relative a richieste di esami o visite in classe di priorità B (Breve), in aggiunta alle prestazioni mai sospese - della classe di priorità U (Urgente); oppure la prosecuzione con la sospensione temporanea delle attività ambulatoriali per le priorità D (Differibile) e P (Programmata); con la raccomandazione, alle Aziende Sanitarie, di valutare la possibilità di identificare e istituire - preferibilmente presso strutture sanitarie distrettuali/territoriali - percorsi e spazi (sale d'attesa) dedicati e di preordinare gli accessi attraverso un' adeguata organizzazione delle prenotazioni; infine la preparazione di un piano del recupero dei pazienti e di revisione dell'offerta da parte delle Aziende Sanitarie.
- OPGR n. 45 del 22 aprile 2020 recante: "*Misure per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica - Revoca zona rossa contrada Caldari di Ortona. Disposizioni per il Comune di Sulmona per la giornata del 28 aprile 2020*". Con tale ordinanza sono state intraprese alcune azioni, tra cui: recepimento del rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. "*Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali e sociosanitarie*" con lo scopo di implementare le misure di prevenzione e controllo dell'epidemia da Covid negli operatori e negli ospiti delle strutture residenziali tutelando nel miglior modo possibile le fragilità di cui queste strutture si fanno carico; recepimento del documento tecnico "*Ulteriori misure di contenimento Covid-19.*

Raccomandazioni per i servizi e le strutture di cui al D.M. n. 308 del 21 maggio 2001" con cui l'ASR riassume le principali misure attraverso le quali garantire - nelle strutture residenziali sociosanitarie e nelle strutture sociali in ambito territoriale - un servizio di assistenza con il minor rischio possibile di infezione negli ospiti e negli operatori.

- OPGR n. 55 del 5 maggio 2020 recante: *"Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica"*. Con tale ordinanza è stato recepito il verbale CREA del 4 maggio 2020 con cui si raccomanda a ciascuna Azienda Sanitaria di adottare un piano di riavvio delle attività sanitarie sospese che tenga conto delle singole specificità organizzative, strutturali e di contesto, previo un adeguato periodo di preavviso per una corretta riprogrammazione secondo lo specifico cronoprogramma individuato, predisponendo, per contrastare il rischio di ripresa di focolai epidemici, misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale.
 - OPGR n. 60 del 15 maggio 2020 relativa a: *"Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica"* con cui sono state emanate varie indicazioni tra cui quelle a supporto del mantenimento dei LEA di assistenza protesica e integrativa agli aventi diritto, che individua e descrive i percorsi semplificati di erogazione ed accessibilità degli assistiti alla diretta fornitura dei dispositivi e presidi da parte degli erogatori autorizzati/accreditati per presidi/ausili (ortopedici) in merito a tutte le prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa.
- OPGR n. 76 del 20 giugno 2020 recante: *"Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID19 – Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica"*, tramite la quale si dispone anche lo svolgimento regolare delle attività, relativamente a: - riattivazione delle attività ambulatoriali classe P (Programmata) e delle attività di ricovero programmato classi C e D; - attività in regime semiresidenziale - centri diurni - cure domiciliari - riabilitazione ambulatoriale e domiciliare.
- OPGR n. 93 del 29 ottobre 2020 recante: *"Indicazioni per il ricorso all'effettuazione dei tamponi sul personale sanitario. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Integrazione ordinanza n.53 del 3 maggio 2020"* con cui si è approvato il documento *"Misure urgenti regionali durante l'emergenza COVID-19. Indicazioni per il ricorso all'effettuazione dei tamponi sul personale sanitario"* e si è disposta un'ulteriore stratificazione delle classi di rischio per il personale sanitario e assimilati, che operano in reparti Covid e no Covid come così individuate: rischio elevato, es. area intensiva e sub-intensiva Covid, tutti i reparti di degenza Covid; 118; Pronto soccorso; USCA; personale che opera presso strutture sociosanitarie con mansioni di assistenza diretta a ospiti

"fragili". Rischio medio, es. ospedali di comunità; UO cliniche e chirurgiche in cui sono ricoverati pazienti positivi asintomatici; assistenza domiciliare e trasporto pazienti Covid positivi; attività svolta dai MMG, PLS e continuità assistenziale che può variare da medio ad elevato (rischio) in funzione della tipologia di pazienti e delle manovre assistenziali da eseguire. Rischio basso, es. attività di assistenza nelle UO cliniche o chirurgiche in cui non sono ricoverati pazienti positivi o sospetti; Dipartimento di Prevenzione in relazione alle attività svolte; pronto soccorso e radiologia in condizioni di assenza di soggetti Covid positivi o accesso di soggetti fragili; assistenza domiciliare a pazienti non Covid positivi o sospetti; aree amministrative in relazione alle attività svolte.

È stata, inoltre, stabilita la tempistica di esecuzione dei tamponi.

- OPR n. 97 del 2 novembre 2020 recante: *"Ulteriori misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie, dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e dell'art. 1 comma 16 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33. Disposizioni inerenti le prestazioni sanitarie di ricovero differibili"* con cui è stata disposta nuovamente la rimodulazione, variabile a seconda delle specifiche esigenze organizzative delle Aziende Sanitarie Locali, dei ricoveri per interventi chirurgici programmati al fine di favorire il massimo impiego possibile delle terapie intensive e subintensive e la disponibilità di personale sanitario per l'emergenza pandemica. La rimodulazione era valida per tutti i ricoveri per interventi chirurgici programmati, ad eccezione degli interventi oncoematologici o di alta specialità non rinviabili a giudizio motivato del clinico e fatte salve specifiche condizioni di inderogabilità motivate dalle peculiarità organizzative delle ASL.

Riguardo alle ulteriori attività svolte dall'Agenda Sanitaria si segnala:

- la trasmissione, all'esito delle riunioni con i rappresentanti delle Direzioni Aziendali delle ASL, del documento tecnico: *"Pianificazione operativa degli interventi di ristrutturazione della rete sanitaria D.L. N. 34/2020 – L.n. 77/2020"*. Relativamente all'attuazione di tale piano, l'ASR precisa che: *"All'ASR non è stato affidato nessuno dei compiti suddetti"*;
- l'elaborazione, in condivisione con i componenti del Comitato Tecnico Scientifico Regionale per i disturbi sullo Spettro Autistico ex dgr n. 330/2018, e trasmissione al Dipartimento Salute del documento tecnico recante le *"Linee di Indirizzo sulle procedure diagnostiche COVID - 19 a persone con Disturbo dello Spettro Autistico"*;
- il coordinamento dei lavori del Gruppo tecnico costituito dai direttori/responsabili delle UUOO di malattie infettive dei Presidi Ospedalieri di L'Aquila, Chieti, Pescara e Teramo e dai referenti del Dipartimento, per l'elaborazione e trasmissione alla Giunta regionale del documento tecnico: *"Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la gestione dei pazienti COVID-19"*;
- l'elaborazione del documento tecnico: *"Linee di indirizzo per favorire la comunicazione tra operatori sanitari, familiari e pazienti ricoverati in reparti ospedalieri COVID – 19"*;
- l'elaborazione e la trasmissione al Dipartimento Salute del documento tecnico recante: *"Linee operative per lo sviluppo di dei servizi di telemedicina"* in condivisione con un gruppo di lavoro multiprofessionale

e multidisciplinare costituito da specialisti in medicina fisica e riabilitativa, da rappresentanti dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione, dal Presidente dell'Ordine degli Psicologi d'Abruzzo, dalla Responsabile dell'UO delle liste d'attesa dei sistemi di prenotazione della ASL Lanciano Vasto Chieti, dai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale e dagli specialisti neuropsichiatri delle ASL e dai referenti del Dipartimento Sanità.

In riferimento, infine, agli effetti di natura economico-finanziaria che la "contabilità Covid" ha comportato e alle eventuali criticità rilevate, l'Agenzia ha comunicato che: *"ai sensi dell'art. 25 della L.R. n. 6/2009, l'ASR opera entro gli indirizzi definiti dalla Giunta Regionale ed è la struttura tecnico-scientifica a supporto del Dipartimento Salute. L' ASR Abruzzo, dall'esame degli atti presenti, non ha ricevuto alcun mandato dal Consiglio Regionale, dalla Giunta Regionale Abruzzo, dal Presidente della Giunta in qualità di Commissario Delegato "Rete Covid", dal Ministero della Salute, dal Dipartimento Salute, dall'ARIC, dalle ASL Abruzzesi, di svolgere attività finalizzata e/o correlata alla "Contabilità Covid-19", pertanto, non ha attualmente il compito e/o la funzione finalizzata a poter relazionare sugli effetti di natura economico-finanziaria che la "contabilità Covid" ha comportato e/o di rilevare eventuali criticità...Infine, per quanto di competenza, l'ASR ha provveduto, in conformità alle normative vigenti, a mettere in atto tutte le misure anti Covid 19 per tutelare il personale operante presso l'ASR".*

8. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Questa Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha previsto, nel programma dell'anno 2020, di proseguire ed approfondire il controllo ed il monitoraggio sulla gestione della sanità regionale, osservando i risultati dell'Agenzia Sanitaria Regionale 2020, con particolare attenzione al ruolo svolto nella gestione della pandemia da Covid-19.

Nell'esercizio in esame, venuto a scadenza l'incarico del Direttore, è stato nominato, con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 70 del 2020, un Commissario straordinario che, successivamente, con d.g.r. del 15 marzo 2021, n. 136, è stato chiamato a svolgere il ruolo di Direttore dell'ASR Abruzzo, per la durata di tre anni.

La spesa totale sostenuta nell'annualità 2020 per gli organi istituzionali ammonta ad euro 191.583, in aumento rispetto all'esercizio precedente quando era stata pari ad euro 167.705.

L'Ente è strutturato in tre sezioni: Governo Clinico e Qualità, Economico Finanziaria ed Amministrativa - Legale.

La composizione del personale alla fine del 2020 è pari a 9 unità a tempo indeterminato (inferiore di una unità rispetto al 2019), senza alcuna presenza di dirigenti, a fronte di una prevista composizione organica di 10 dipendenti a tempo indeterminato e 10 a tempo determinato. Il costo totale per il personale (euro 347.545) risulta in leggero aumento rispetto all'esercizio 2019 di euro 1.614, ma con un incremento della premialità nonostante la riduzione di una unità.

Il Commissario straordinario, ora Direttore, con delibera n. 2 del 28 gennaio 2021, ha predisposto una proposta di riorganizzazione dell'ASR da sottoporre alla Giunta Regionale per il tramite dell'Assessore competente in materia di Sanità. Ad oggi la Regione non ha approvato tale proposta.

Analogamente non risulta ancora approvata la proposta di modifica della consistenza organica che prevede l'incremento del personale a tempo indeterminato e la contestuale eliminazione di quello a tempo determinato. Questa Corte ribadisce l'adozione della massima prudenza nell'assumere costi strutturali valutandone con attenzione la necessità anche alla luce delle risorse già disponibili nel comparto regionale. Nell'esercizio in osservazione, nell'interno della struttura dell'ASR, è presente un OIV, istituito in forma monocratica divenuto successivamente collegiale, ma con portata regionale, che ha verificato il processo di riconoscimento della premialità nell'esercizio in esame, pari rispettivamente: ad euro 29.365 per il Direttore e ad euro 37.520 al netto degli oneri riflessi, per il personale dipendente. Questa Corte raccomanda, nuovamente, il rispetto dei principi di valutazione e differenziazione delle prestazioni nel riconoscimento delle singole *performance* e conseguenti premialità.

Come già evidenziato nella precedente deliberazione n. 250 del 2020, l'Agenzia esercita le seguenti funzioni:

- monitoraggio della spesa sanitaria;
- autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie;
- redazione del piano annuale delle prestazioni delle aziende sanitarie e delle strutture private accreditate, nonché verifica e controllo delle prestazioni erogate;
- osservazione epidemiologica e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza;

- processo di *budgeting* annuale delle aziende sanitarie e controllo di gestione;
- attuazione ECM;
- ricerca e sviluppo di metodologie e strumenti per il governo clinico, per il miglioramento continuo della qualità e per lo sviluppo dell'integrazione sociosanitaria;
- monitoraggio e superamento delle liste di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche.

Nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali l'ASR Abruzzo provvede anche all'elaborazione reportistica dei dati relativi al fatturato delle strutture private. In particolare, l'ASR Abruzzo è deputata al recepimento delle fatture e note credito emesse dagli erogatori privati accreditati e contrattualizzati, al fine di monitorare la spesa sanitaria.

Questa attività, come già segnalato nella precedente deliberazione di questa Corte, non si esaurisce con il monitoraggio delle fatture ma, dopo apposita attività di riconciliazione con la reportistica elaborata dalle singole ASL e debitamente inviata all'ASR, permette una comparazione mensile tra il fatturato, al netto delle note credito emesse e ricevute, e il *budget* assegnato. Da tale confronto emerge l'eventuale *extrabudget*, rilevato dal controllo di gestione.

Questa Corte ribadisce come tale funzione assuma particolare rilievo in considerazione delle controversie aperte per le prestazioni fornite in modalità *extrabudget* da privati che hanno condotto gli organi di controllo dello Stato ad imporre alla Regione l'accantonamento di ingenti risorse e auspica che l'Agenzia assuma un ruolo determinante e preventivo nell'escludere il ripetersi di tali situazioni di incertezza, evitando che gli erogatori di servizi privati possano reclamare crediti per prestazioni oltre i valori economici massimi convenzionati. Svolgendo tale attività di vigilanza l'ASR è chiamata anche a segnalare la sussistenza dei motivi che sostengono la vigenza delle convenzioni con operatori privati e pubblici.

L'ampio spettro delle attività riservate all'ASR richiede che la Regione ponga in essere un'attenta vigilanza sull'efficacia ed efficienza delle prestazioni fornite in quanto tutte da considerarsi parimenti strategiche per la tutela del bene primario costituzionalmente riconosciuto della salute. Il supporto amministrativo, peraltro, dovrebbe favorire il ritorno all'equilibrio economico fra costi e ricavi del sistema sanitario regionale.

La Regione Abruzzo ha stanziato un finanziamento per l'ASR di euro 1.400.000 per l'anno 2020, oltre ad euro 40.000 per il Progetto Registro dei Tumori.

Il risultato di amministrazione, pari ad euro 567.060 nel 2020, tutto disponibile e restituito alla Regione, risulta in crescita rispetto al 2019, per euro 92.200.

Il risultato della gestione economica si presenta positivo e pari ad euro 94.044 in incremento rispetto all'esercizio precedente quando era stato negativo per euro 58.413. Si evidenzia favorevolmente che le azioni adottate ai fini dell'efficientamento dei costi hanno permesso di ricondurre in equilibrio il risultato di gestione.

Il patrimonio netto registra un aumento rispetto al 2019, del 19,13 per cento, assestandosi ad euro 585.719 per effetto del risultato economico positivo conseguito nell'esercizio.

Si segnala che dal sito dell'ASR, nella Sezione "Amministrazione trasparente", viene riportato l'indicatore di tempestività dei pagamenti nel valore pari a -12,97 per il 2020, in linea con gli esercizi precedenti.

Relativamente al ruolo svolto dall'ASR nella gestione della pandemia da Covid-19, in ottemperanza al mandato ricevuto dalla Regione, l'Agenzia ha svolto attività di coordinamento del Gruppo di lavoro istituito per la riorganizzazione ed il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19, convocato e partecipato alle riunioni di tale Gruppo; ha elaborato, predisposto e trasmesso il documento tecnico finale, secondo gli indirizzi dei componenti del Gruppo di lavoro.

L'Ente ha, altresì, elaborato una serie di documenti tecnici relativi alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, della rete ospedaliera, oltretutto collaborato con il Dipartimento della Salute e Welfare, la Presidenza regionale e il comitato della rete emergenza-urgenza Abruzzo (CREA) alla stesura delle ordinanze presidenziali necessarie per l'adozione di misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza da Covid-19.

Da ultimo, sempre in relazione alle attività di programmazione e di contrasto relative all'emergenza sanitaria, l'ASR ha elaborato una serie di linee di indirizzo a cui le aziende sanitarie regionali dovevano attenersi, tra le quali:

- procedure operative per la sicurezza e la protezione del personale del sistema sanitario regionale;
- linee guida per favorire la comunicazione tra operatori sanitari, familiari e pazienti ricoverati in reparti ospedalieri Covid-19;
- procedure diagnostiche Covid-19 a persone con disturbo dello spettro autistico; per soggetti diabetici e celiaci;
- linee operative per lo sviluppo dei servizi di telemedicina;
- linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da Covid-19.

CORTE DEI CONTI - SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'ABRUZZO

