



CORTE DEI CONTI

REPUBBLICA ITALIANA

SEZIONE DI CONTROLLO PER IL TRENTINO - ALTO ADIGE/SÜDTIROL

SEDE di TRENTO

composta dai Magistrati:

Luisa D'EVOLI	Presidente
Marilisa BELTRAME	Consigliere (relatore)
Gianfranco BERNABEI	Consigliere
Carmin PEPE	Referendario

VISTI gli artt. 81, 97, 100, comma 2, 117 e 119 della Costituzione;

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

VISTO l'art. 79, commi 3 e 4, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, di approvazione dello Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 1988 n. 305 e successive modificazioni, recante le norme di attuazione dello Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol per l'istituzione delle Sezioni di controllo della Corte dei conti di Trento e di Bolzano;

VISTO il Testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con r.d. 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti;

VISTO il regolamento n. 14/2000 per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, deliberato dalle Sezioni Riunite della Corte dei conti, in data 16 giugno 2000 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO l'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria per il 2006);

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

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

VISTO l'art. 30 della legge 30 ottobre 2014, n. 161;

VISTO l'art. 38, comma 6, della legge provinciale 9 dicembre 2015, n. 18, concernente l'applicazione del titolo II del d.lgs. n. 118/2011, con decorrenza dal 2016, all'Azienda provinciale per i servizi sanitari, limitatamente alle disposizioni che ne disciplinano il bilancio e la contabilità;

VISTA la deliberazione n. 9/2024/INPR del 14 febbraio 2024 con la quale questa Sezione di controllo della Corte dei conti approva il programma dei controlli e delle analisi per l'anno 2024, con particolare riferimento al controllo sulla gestione finanziaria 2023 dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (d'ora in avanti Apss/Asuit) della Provincia autonoma di Trento;

VISTA la deliberazione n. 11/SEZAUT/2024/INPR del 18 giugno 2024 della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che approva le linee guida per l'attuazione dell'articolo 1, comma 170, della legge n. 266/2005, relativamente al bilancio di esercizio 2023 degli enti del sistema sanitario nazionale;

ESAMINATO il bilancio di previsione 2024 dell'Apss/Asuit approvato con deliberazione della Giunta provinciale 2 febbraio 2024 n. 111;

ESAMINATO il bilancio di esercizio 2024 dell'Apss/Asuit approvato con deliberazione della Giunta provinciale 29 agosto 2025, n. 1270;

ESAMINATO il questionario sul bilancio 2024 compilato dal Collegio sindacale dell'Apss/Asuit, acquisito al prot. Corte dei conti n. 2500 del 29 ottobre 2025;

VISTA la nota prot. n. 553 del 13 marzo 2026, con la quale il Magistrato istruttore ha instaurato regolare contraddittorio con l'Ente, chiedendo chiarimenti, dati e documenti;

VISTA la nota di riscontro acquisita al prot. Corte conti 777 del 01 aprile 2026 del Dipartimento salute e politiche sociali della Provincia autonoma di Trento;

VISTA la nota di riscontro acquisita al prot. Corte conti n. 776 del 31 marzo 2026 del Direttore Amministrativo dell'Apss/Asuit;

VISTA l'ordinanza n. 9/2026 con la quale è stata convocata la Sezione di controllo in Camera di consiglio, per la discussione in contraddittorio con l'Amministrazione, per il giorno 13 maggio 2026;

VISTA la comunicazione con la quale il Presidente ha trasmesso all'Amministrazione provinciale e all'Apss/Asuit l'ordinanza n. 9/2026 e lo schema di relazione concernente gli esiti istruttori dell'indagine sulla gestione finanziaria 2024 dell'Apss/Asuit;

ESAMINATE le controdeduzioni trasmesse dall'Apss/Asuit, con nota acquisita al prot. Corte conti n. 982 del 12 maggio 2026;

SENTITI in contraddittorio i rappresentanti dell'Apss/Asuit e dell'Amministrazione provinciale;

UDITA la Relatrice Consigliere Marilisa Beltrame, designata con ordinanza n. 2 del 2026;

DELIBERA

di approvare la relazione concernente la *"Gestione finanziaria dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della Provincia autonoma di Trento. Esercizio 2024"*

DISPONE

che la presente deliberazione e l'unita relazione, che ne costituisce parte integrante, vengano inviate, a cura della Segreteria della Sezione, al Presidente del Consiglio della Provincia autonoma di Trento, al Presidente della Provincia autonoma di Trento, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della Provincia autonoma di Trento/ASUIT. La presente deliberazione è soggetta a obbligo di pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Così deciso in Trento, nella Camera di consiglio del giorno 13 maggio 2026.

I Magistrati relatori

Cons. Marilisa BELTRAME
(F.to digitalmente)

Il Presidente

Pres. Luisa D'EVOLI
(F.to digitalmente)

Depositata in segreteria

Il Dirigente

dott. Aldo PAOLICELLI
(F.to digitalmente)



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DI CONTROLLO

PER IL TRENTINO-ALTO ADIGE/SÜDTIROL

SEDE DI TRENTO

GESTIONE FINANZIARIA
DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I
SERVIZI SANITARI DELLA PROVINCIA
AUTONOMA DI TRENTO
ESERCIZIO 2024

**Esiti istruttori del 4 maggio 2026
per la camera di consiglio in contraddittorio del 13 maggio 2026**

(art. 3, c. 4, l. n. 20/1994 - art. 1, c. 170, l. n. 266/2006 - art. 1, c. 3, d.l. n. 174/2012)

Magistrato istruttore:
Consigliere Marilisa Beltrame

INDICE

Premessa.....	1
1 IL BILANCIO PREVENTIVO E I FINANZIAMENTI PROVINCIALI.....	2
1.1 Finanziamenti statali: le risorse del PNRR.....	16
2 IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2024.....	23
2.1 I tetti di spesa per l'esercizio 2024.....	25
2.1.1 Normativa di riferimento e tetti di spesa per l'esercizio 2024.....	25
2.1.2 Il rispetto dei tetti di spesa per l'esercizio 2024.....	27
2.2 Conto economico.....	29
2.2.1 Risultati d'esercizio nel 2024.....	29
2.2.2 Valore della produzione (A) – gestione caratteristica.....	30
2.2.3 Costi della produzione (B)- gestione caratteristica.....	35
2.2.4 Gestione extra-caratteristica.....	52
2.3 Stato patrimoniale.....	54
2.3.1 Attivo.....	55
2.3.2 Passivo.....	59
2.4 Rendiconto finanziario.....	65
2.5 Valutazioni del Collegio sindacale e altri controlli.....	66
3 Approfondimenti tematici.....	68
3.1 Le liste d'attesa.....	68
3.2 <i>Intramoenia</i>	71
3.3 Mobilità sanitaria (interregionale): un'analisi sintetica.....	74
3.4 Attività contrattuale.....	82

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 - Bilancio annuale e pluriennale 2024-2026.....	6
Tabella 2 - Dimostrazione coerenza tra ricavi e finanziamento iniziale SSP – esercizi 2024-2026.....	8
Tabella 3 - Scostamenti previsioni iniziali e consuntivo – esercizio 2024.....	10
Tabella 4 - Prospetto riepilogativo disposizioni finanziamento 2024 di parte corrente.....	11
Tabella 5 - Prospetto riepilogativo ripartizione fabbisogno parte corrente SSP e assegnazioni 2024.....	14
Tabella 6 - Stanziamenti, impegni e pagamenti da rendiconto PAT 2024.....	16
Tabella 7 - Situazione aggiornata investimenti Missione 6 del PNRR.....	18
Tabella 8 - Bilancio d'esercizio Apss.....	24
Tabella 9 - Tetti di spesa 2024.....	25
Tabella 10 - verifica rispetto tetti di spesa - esercizio 2024.....	27
Tabella 11 - Conto economico 2024 e 2023.....	30

Tabella 12 – Articolazione del Valore della produzione (A)	31
Tabella 13 – Contributi in conto esercizio	32
Tabella 14 - Ricavi propri - articolazione.....	34
Tabella 15 - Costi della produzione 2024 - 2023 e variazioni nel biennio	35
Tabella 16 – Spesa farmaceutica complessiva.....	37
Tabella 17 - Acquisti di servizi.....	38
Tabella 18 – Consulenze, collaborazioni, interinali (servizi sanitari)	40
Tabella 19 – Consulenze, collaborazioni (gettonisti-turnisti)	41
Tabella 20 – Acquisto servizi non sanitari.....	43
Tabella 21 – Costo del personale	45
Tabella 22 – Dotazione organica dirigenza	47
Tabella 23 – Assunzioni - cessazioni 2024	48
Tabella 24 – Oneri diversi di gestione.....	48
Tabella 25 – Accantonamenti – variazioni nel biennio.....	49
Tabella 26 – Elenco cronologico finanziamenti interventi S. Chiara 2012-2024	51
Tabella 27 – Proventi e oneri straordinari	53
Tabella 28 – Stato patrimoniale - variazioni del biennio	54
Tabella 29 – Attivo.....	55
Tabella 30 - Indice di obsolescenza delle immobilizzazioni materiali	56
Tabella 31 – Crediti (B.II)	57
Tabella 32 - Passivo.....	59
Tabella 33 - Patrimonio netto	59
Tabella 34 – A.II) Finanziamenti per investimenti	60
Tabella 35 - Fondi rischi ed oneri e fondi quote inutilizzate contributi.....	61
Tabella 36 - Fondi rischi	61
Tabella 37 - Fondi quote inutilizzate contributi	62
Tabella 38 – Altri fondi per oneri e spese	63
Tabella 39 – Debiti	64
Tabella 40 – Evoluzione debiti	64
Tabella 41 – Rendiconto finanziario.....	65
Tabella 42 – Confronto prestazioni richieste – prestazioni erogate - 2024.....	68
Tabella 43 – Confronto RAO PAT – codici nazionali	69
Tabella 44 – Totale prenotazioni anno 2024	70
Tabella 45 – percentuale di tempistica rispettata - 2024.....	70
Tabella 46 - Resoconto attività in regime di <i>intramoenia</i> 2024	72
Tabella 47 – Mobilità sanitaria nel bilancio d'esercizio 2024	77
Tabella 48 – Mobilità sanitaria rilevata nei “file di interscambio” (2022, 2023 e 2024)	78
Tabella 49 – Mobilità attiva- ricoveri ordinari e <i>day-hospital</i> – per provenienza - 2024	79
Tabella 50 – Mobilità attiva- ricoveri ordinari e <i>day-hospital</i> – per categorie diagnostiche - 2024.....	79
Tabella 51 – Mobilità passiva - ricoveri ordinari e <i>day-hospital</i> – per destinazione - 2024.....	80
Tabella 52 – Mobilità passiva - ricoveri ordinari e <i>day-hospital</i> – per ambito di residenza- 2024	80
Tabella 53 – Mobilità passiva - ricoveri ordinari e <i>day-hospital</i> – per categorie diagnostiche - 2024.....	81
Tabella 54 – Contratti per lavori, servizi e forniture stipulati - 2024.....	82
Tabella 55 – Contratti per lavori, servizi e forniture stipulati – Sintesi 2024.....	83

Tabella 56 – Proroghe di contratti - 202483

PREMESSA

Con la deliberazione n. 13/2026/INPR del 10.2.2026, la Sezione regionale di controllo della Corte dei conti di Trento ha approvato il Programma delle attività di controllo per il 2026. Nell'ambito del predetto Programma, è previsto il controllo sulla gestione finanziaria 2024 dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della Provincia autonoma di Trento (ora Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino, in sigla ASUIT).

In particolare è stato previsto – per detto esercizio – *“la verifica del rispetto dei vincoli di finanza pubblica, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119 della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento, dell'andamento della spesa sanitaria anche in relazione all'impatto della pandemia da Covid-19, dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari e del funzionamento del sistema dei controlli interni (art. 1, c. 170, della l. n. 266/2005 e art. 1, c. 3, del d.l. n. 174/2012)”*

Il presente referto, attesa l'approfondita relazione effettuata per l'esercizio finanziario 2023 (approvata con deliberazione n. 76/2025) che ha esaminato diffusamente aree della gestione che non hanno presentato significative differenziazioni nel corso dell'esercizio 2024, viene reso in forma sintetica, con specifica attenzione ai dati di bilancio e ad alcuni ambiti gestionali ritenuti di particolare interesse, esposti nella parte finale dell'elaborato.

1 IL BILANCIO PREVENTIVO E I FINANZIAMENTI PROVINCIALI

Come stabilito dal d.lgs. n. 502 del 1992 a livello nazionale, la *ex* Unità sanitaria locale è stata trasformata in Azienda, configurandola come ente strumentale della regione, dotato di personalità giuridica pubblica, nonché di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

La Provincia autonoma di Trento (d'ora in poi PAT), nell'esercizio delle competenze ad essa attribuite dallo Statuto di autonomia, garantisce la tutela e la promozione della salute, assicurando, mediante il Servizio sanitario provinciale (SSP), i livelli essenziali di assistenza e quelli aggiuntivi definiti in ambito provinciale.

La materia è disciplinata dalla l.p. 23 luglio 2010, n. 16 (*"Legge provinciale sulla tutela della salute"*).

In particolare, la sezione II, del capo IV della citata norma provinciale è dedicata all'Azienda provinciale per i servizi sanitari (in sigla "Apss", ora ASUIT¹), in qualità di ente strumentale della PAT².

La l.p. 16 giugno 2006, n. 3 (*"Norme in materia di governo dell'autonomia del Trentino"*) all'art. 2, lettera f) definisce come enti strumentali *"gli enti pubblici, anche economici, il cui ordinamento è disciplinato dalla legge e da regolamento nonché enti privati quali fondazioni, associazioni e società di capitali disciplinati dal codice civile e istituiti sulla base della legge, per l'organizzazione e la gestione esternalizzata di servizi pubblici riservati al livello provinciale nonché di servizi o attività, anche a carattere tecnico, strumentali alle attività istituzionali"*.

L'Apss è un ente pubblico ed è presente nell'allegato A "Agenzie ed enti strumentali della Provincia (articoli 32 e 33)" della l.p. n. 3/2006.

L'Apss fa riferimento a una popolazione assistibile complessiva di 551.420 persone³, distribuita su un territorio montano (oltre il 70% del territorio è situato a un'altitudine superiore ai 1.000 metri e la popolazione residente ad un'altitudine superiore ai 750 metri è pari a quasi 90.000 persone), caratterizzato da una suddivisione amministrativa elevata (166 Comuni, raggruppati in 16 Comunità di Valle).

¹ L'Azienda provinciale per i servizi sanitari (Apss) è trasformata in Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) in forza della l.p. n. 8/2025. L'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino mantiene l'accreditamento istituzionale riconosciuto all'Azienda provinciale per i servizi sanitari. L'ASUIT è costituita, a far data dal 1° gennaio 2026 dalla legge provinciale 9 dicembre 2025, n. 8, che ha modificato la legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16 (legge provinciale sulla tutela della salute).

² La sezione comprende 22 articoli della l.p. n. 16/2010: dall'art. 27 all'art. 47. L'art. 24 della l.p. 30 dicembre 2024, n. 12 ha apportato modifiche all'art. 32 "Dipartimento di prevenzione".

³ Dati dal modello FLS 11-2024, citato nella Relazione sulla gestione 2024 della Apss, pag. 6.

Gli organi dell'Apss sono il Direttore generale (legale rappresentante dell'azienda nominato dalla Giunta provinciale), il Consiglio di direzione (composto dal Direttore generale, dal Direttore sanitario, dal Direttore assistenziale e dal Direttore amministrativo) e il Collegio sindacale.

Il regolamento di organizzazione, quale atto che disciplina i principi generali dell'assetto di governo dell'Apss, ovvero il sistema di regole, i criteri che orientano le scelte, la struttura organizzativa e ogni altro aspetto demandato alla competenza aziendale, viene adottato, sentito il parere del Consiglio di direzione, dal Direttore generale e viene successivamente approvato dalla Giunta provinciale.

Per l'esercizio finanziario 2024 è in vigore il regolamento approvato con d.g.p. n. 857 del 13 maggio 2022, integrato con modifiche dalla d.g.p. n. 22 del 13 gennaio 2023⁴ e dalla d.g.p. n. 1198 del 2 agosto 2024⁵.

L'Azienda è preposta a garantire a tutti gli iscritti al Servizio sanitario provinciale⁶:

- i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) previsti dalla normativa nazionale, per tutti gli iscritti al Servizio sanitario provinciale ed in particolare:
 - **l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli (tutela dagli effetti dell'inquinamento, dai rischi infortunistici negli ambienti di lavoro, sanità veterinaria, tutela degli alimenti, profilassi delle malattie infettive, vaccinazioni e programmi di diagnosi precoce, medicina legale);
 - **l'assistenza distrettuale**, ossia le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi capillarmente sul territorio, dalla medicina di base all'assistenza farmaceutica, dalla specialistica e diagnostica ambulatoriale alla fornitura di protesi ai disabili, dai servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi ai servizi territoriali consultoriali (consultori familiari, Servizio per le dipendenze, servizi per la salute mentale, servizi di riabilitazione per i disabili, ecc.), alle strutture semiresidenziali e residenziali (residenze per gli anziani e i disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche);
 - **l'assistenza ospedaliera**, in pronto soccorso, in ricovero ordinario, in *day hospital* e *day surgery*, in strutture per la lungodegenza e la riabilitazione;
- alcuni Livelli aggiuntivi di assistenza, a favore degli iscritti al Servizio sanitario provinciale e residenti in provincia di Trento, quali, ad esempio, prestazioni aggiuntive di prevenzione, assistenza odontoiatrica, tutela dell'handicap, trasporto infermi, assistenza farmaceutica, assistenza protesica, ecc.

⁴ Adottate a seguito della deliberazione del Direttore generale n. 25/2023 di data 11 gennaio 2023.

⁵ Adottate a seguito della deliberazione del Direttore generale n. 518/2024 di data 18 luglio 2024.

⁶ Si vedano, in proposito la Relazione sulla gestione 2024, pag. 5 e ss. e il Programma delle attività 2024, pagg. 10 e ss.

L'Apss, nella sua attività gestoria, è tenuta ad applicare quanto disposto dal Piano provinciale per la salute⁷, dal Programma sanitario e sociosanitario provinciale⁸, nonché dagli indirizzi e dalle disposizioni della Giunta provinciale.

L'art. 25 del d.lgs. n. 118/2011 prevede che gli enti del servizio sanitario (di cui all'art. 19, c. 2, lett. c))⁹ predispongano un *"bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della regione"*, corredato:

- da una nota illustrativa, che espliciti i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio;
- dal piano degli investimenti, che definisca gli investimenti da effettuare nel triennio¹⁰ e le relative modalità di finanziamento;
- da una relazione redatta dal Direttore generale, che evidenzi i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali¹¹.

Il bilancio deve essere, altresì, corredato dalla relazione del Collegio sindacale.

La disciplina provinciale è recata dagli artt. 38 e 39 della l.p. n. 16/2010 che indica i fondamentali documenti della programmazione economico-finanziaria dell'Azienda¹² e i termini per la loro approvazione.

Ai sensi dell'art. 38 della l.p. n. 16/2010, il Consiglio di direzione dell'Apss trasmette alla PAT **il bilancio di previsione annuale e pluriennale, con allegato il programma annuale di attività dell'Azienda**, redatto nel rispetto delle determinazioni del Piano provinciale per la salute, del Programma sanitario e sociosanitario provinciale e dell'ammontare delle risorse finanziarie, come determinate ai sensi degli articoli 17 e 18.

Il bilancio di previsione (annuale e pluriennale) e il programma annuale delle attività rappresentano i due atti fondamentali nella fase di programmazione dell'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari. Entrambi sono adottati dal Consiglio di direzione dell'Apss.

⁷ Il Piano provinciale per la salute è previsto dall'art. 8-bis della l.p. 27 luglio 2007, n. 13 (legge provinciale sulle politiche sociali), introdotto dall'art. 14 della l.p. 2 aprile 2015, n. 6. Il Piano ha durata decennale e per l'esercizio finanziario 2024 è in vigore il Piano per la salute del Trentino 2015-2025 adottato con d.g.p. n. 2389 del 18 dicembre 2015.

⁸ Il Programma sanitario e sociosanitario provinciale è previsto dall'art. 13 della l.p. 23 luglio 2010, n. 16 (legge provinciale sulla tutela della salute). Il Programma ha durata pari a quella della legislatura provinciale e può essere aggiornato. A seguito dell'approvazione il programma o i suoi aggiornamenti sono pubblicati sul sito internet istituzionale della Provincia.

⁹ D.lgs. n. 118/2011, art. 19, c. 2, lett. c): *"aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale."*

¹⁰ Ai sensi del c. 1bis dell'art. 25 menzionato le *"Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano devono garantire una programmabilità degli investimenti da effettuare nel proprio ambito territoriale, attraverso la predisposizione di piani annuali di investimento accompagnati da un'adeguata analisi dei fabbisogni e della relativa sostenibilità economico-finanziaria complessiva, da attuare anche in sede di predisposizione del previsto piano dei flussi di cassa prospettici di cui al comma 2"*, laddove il comma stabilisce che *"Il bilancio preventivo economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'articolo 26. Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni"*.

¹¹ Il Consiglio di direzione dell'Azienda adotta il bilancio preventivo economico annuale deliberato dal Direttore generale, che è sottoposto all'approvazione della Giunta provinciale.

¹² Si tratta del bilancio di previsione, del programma annuale delle attività, del bilancio di esercizio e il bilancio di missione.

Il bilancio pluriennale dell’Azienda ha efficacia temporale corrispondente a quella del bilancio pluriennale della Provincia (tre anni).

Il Programma di attività rappresenta lo strumento con il quale l’Apss pianifica i propri obiettivi annuali, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria provinciale, ossia evidenzia gli obiettivi assegnati alle articolazioni organizzative fondamentali e specifica i servizi assicurati e le risorse umane assegnate.

Si illustreranno di seguito il bilancio di previsione 2024 e la connessione con le risorse finanziarie disposte dalla PAT, precisando che il finanziamento della spesa sanitaria provinciale¹³ avviene attraverso il fondo sanitario provinciale (FSP)¹⁴, il fondo per l’assistenza integrata (FAI)¹⁵, la compartecipazione diretta dei cittadini¹⁶, i fondi integrativi del servizio sanitario nazionale¹⁷ e le tariffe¹⁸.

In particolare, con il FSP si provvede al finanziamento delle prestazioni relative ai livelli essenziali di assistenza (LEA), che devono essere assicurati a tutti i cittadini come livelli minimi; mentre, con il FAI, oltre ad essere finanziate le prestazioni relative all’area dell’integrazione sociosanitaria, si sovvenzionano le prestazioni relative ai livelli aggiuntivi di assistenza sanitaria fissati dalla PAT (le risorse aggiuntive sia a titolo di copertura LEA, sia *extra* LEA).

In definitiva, quindi, il FSP e il FAI misurano le risorse di parte corrente, che la PAT trasferisce all’ Apss per il SSP.

¹³ L.p. n. 16/2010, art. 16, c. 2: “Il finanziamento della spesa sanitaria provinciale avviene attraverso: a) i trasferimenti all’Azienda provinciale per i servizi sanitari destinati a garantire i livelli essenziali di assistenza di cui all’articolo 17 e le prestazioni aggiuntive previste dal comma 5; b) il fondo per l’assistenza integrata previsto dall’articolo 18; c) la compartecipazione diretta dei cittadini; d) i fondi integrativi del servizio sanitario nazionale, anche a carattere territoriale, previsti dall’articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421); e) le tariffe.”.

¹⁴ L.p. n. 16/2010, art. 17: “Finanziamento a garanzia dei livelli essenziali di assistenza”, c. 1: “Al finanziamento delle prestazioni relative ai livelli essenziali di assistenza sanitaria si provvede mediante il fondo sanitario provinciale. Il fondo è iscritto in apposite unità previsionali di base dello stato di previsione della spesa del bilancio della Provincia, nella misura necessaria per assicurare i livelli essenziali di assistenza, distintamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale.”.

¹⁵ L.p. n. 16/2010, art. 18: “Fondo per l’assistenza integrata”, c. 1: “Le prestazioni relative ai livelli aggiuntivi di assistenza sanitaria e quelle relative all’area dell’integrazione socio-sanitaria disciplinata dall’articolo 21 sono finanziate dal fondo provinciale per l’assistenza integrata, appositamente istituito nella sezione corrente del bilancio della Provincia, dalle compartecipazioni dei cittadini e dai fondi integrativi del servizio sanitario nazionale, anche a carattere territoriale.”.

¹⁶ L.p. n. 16/2010, art. 16, c. 3-bis, che, in merito alla compartecipazione diretta dei cittadini, dispone: “Tra gli elementi che concorrono a definire la compartecipazione al costo delle prestazioni a carattere residenziale che rientrano nell’area dell’integrazione socio-sanitaria ai sensi dell’articolo 21 è inclusa la valutazione della condizione economico-patrimoniale del nucleo familiare del beneficiario, secondo quanto previsto dall’articolo 6 (Norme per la valutazione della condizione economica dei soggetti richiedenti interventi agevolativi) della legge provinciale 1° febbraio 1993, n. 3. La Giunta provinciale può tener conto della valutazione anche negli altri casi in cui è prevista la compartecipazione al costo delle prestazioni. Sono fatte salve le prestazioni che costituiscono livelli essenziali ai sensi dell’articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione.”.

¹⁷ D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 (“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”), art. 9.

¹⁸ Secondo la l.p. n. 16/2010, art. 16, c. 3 la Giunta provinciale stabilisce la modalità di determinazione e l’entità delle tariffe, in armonia con le previsioni degli articoli 17 e 18.

Il bilancio di previsione e il programma annuale delle attività

Per l'esercizio 2024 in esame, con la deliberazione del Consiglio di direzione della Apss n. 4/2023 del 29 dicembre 2023, sono stati adottati il bilancio di previsione 2024 e il relativo Programma di attività, la relazione illustrativa, nonché il bilancio pluriennale.

L'approvazione del bilancio di previsione e dei relativi allegati¹⁹ da parte della Giunta provinciale è avvenuta con d.g.p. n. 111 del 2 febbraio 2024²⁰.

Le principali componenti economico-finanziarie del bilancio di previsione iniziale, per il triennio 2024-2026, sono rappresentate nella tabella seguente, dalla quale si evincono, per ciascun anno di efficacia temporale del bilancio:

- il risultato positivo della gestione caratteristica, dato dalla differenza tra il valore della produzione e i costi della produzione (in particolare: 34,85 mln per l'anno 2024; 34,98 mln per l'anno 2025 e 34,98 mln per l'anno 2026);
- il risultato economico d'esercizio in pareggio tra ricavi e costi (in particolare: 1.509,81 mln per l'anno 2024; 1.485,92 mln per l'anno 2025 e 1.497,51 per l'anno 2026).

Tabella 1 – Bilancio annuale e pluriennale 2024-2026

	2024	2025	2026
A) Valore della produzione	1.509.664.980	1.485.906.839	1.497.497.159
B) Costi della produzione	1.474.814.980	1.450.921.839	1.462.512.159
Risultato operativo gestione caratteristica	34.850.000	34.985.000	34.985.000
C) Proventi e oneri finanziari	150.000	15.000	15.000
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0
E) Proventi e oneri straordinari	0	0	0
Risultato prima delle imposte	35.000.000	35.000.000	35.000.000
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio	35.000.000	35.000.000	35.000.000
Utile dell'esercizio	0	0	0
TOTALE RICAVI (A+C+D+E)	1.509.814.980	1.485.921.839	1.497.512.159
TOTALE COSTI (B+Y)	1.509.814.980	1.485.921.839	1.497.512.159

Fonte: delibera CdD Apss n. 4/2023 e d.g.p. n. 111/2024

Il bilancio di previsione 2024 ed il bilancio pluriennale 2024-2026 sono stati elaborati sulla scorta delle disposizioni per il finanziamento delle funzioni e delle attività del Servizio sanitario provinciale per il triennio 2024-2026, fissate con d.g.p. n. 2433/2023.

¹⁹ Programma di attività e Piano dei flussi di cassa prospettici come indica l'art. 25, c. 1-bis, del d.lgs. n. 118/2011.

²⁰ Si fa presente che, i commi 1 e 5 dell'art. 38 della l.p. n. 16/2010 indicano i termini del 15 dicembre per l'adozione e del 31 dicembre per l'approvazione, salvo richiesta all'Azienda di elementi integrativi di giudizio.

Nella d.g.p. n. 111/2024 è stato indicato che "L'Azienda ha trasmesso, con nota prot. 4745 del 9 gennaio 2024... la deliberazione del Consiglio di Direzione dell'Azienda n. 4/2023, di data 29 dicembre 2023" e che "Dall'istruttoria condotta dalla competente struttura non è emersa la necessità di richiedere elementi integrativi di giudizio.". Risulta pertanto che: la data di adozione del bilancio di previsione dell'Apss non ha rispettato il termine del 15 dicembre; la data di approvazione risulta posteriore al termine del 31 dicembre indicato dalla normativa.

Si illustrerà di seguito la coerenza tra quanto iscritto tra i ricavi del bilancio preventivo 2024-2026 dell'Apss e l'entità del finanziamento iniziale del SSP.

Coerenza tra ricavi e finanziamento iniziale SSP

Il finanziamento iniziale 2024-2026 della parte corrente è stato disposto con d.g.p. n. 2433 del 21 dicembre 2023 e ammonta per l'anno 2024 a 1.346.778.000,00 euro (pari all'89,21% dell'importo totale dei ricavi - valore della produzione 2024), per l'anno 2025 a 1.340.235.227,00 euro (pari al 90,20% dell'importo totale dei ricavi - valore della produzione 2025) per l'anno 2026 a 1.351.625.547,00 euro (pari al 90,26% dell'importo totale dei ricavi - valore della produzione 2026).

Il finanziamento per l'anno 2024 di parte corrente è destinato, in base alla descrizione dei capitoli di bilancio della PAT²¹:

- all'assistenza LEA, per l'importo totale di 1.326.918.000,00 euro²², di cui 1.144.937.553,00 euro per prestazioni sanitarie ordinarie²³; 164.081.890,00 euro per l'assistenza integrativa²⁴; 9.300.000,00 euro per canone di Protonterapia 2024²⁵;
- all'assistenza *extra* LEA, per 19.860.000,00 euro²⁶.

L'importo di 1.326.918.000,00 euro, destinato all'assistenza LEA, garantisce per 592.519.055,12 euro l'attività di degenza; per 156.696.026,74 euro le prestazioni di assistenza specialistica; per 177.116.895,00 euro l'assistenza in altre strutture accreditate e I.S.S.; per 400.586.023,14 euro l'attività territoriale e diverse e I.S.S..

L'importo di 19.860.000,00 euro, destinato all'assistenza *extra* LEA, garantisce per 950.000,00 euro l'attività di degenza; per 4.500.000,00 euro le prestazioni di assistenza specialistica; per 14.410.000,00 euro l'attività territoriale e diverse e I.S.S..

Nella d.g.p. n. 111/2024 è stato indicato che *"i ricavi iscritti nel conto economico dell'Azienda per gli esercizi dal 2024-2026, a titolo di contributi provinciali in c/esercizio a destinazione indistinta e vincolata e a titolo di utilizzo delle quote di contributi degli esercizi precedenti, trovano riscontro e sono coerenti con il finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale di cui alla citata deliberazione della Giunta provinciale n. 2433/2023"*²⁷.

²¹ Tabella A1 della d.g.p. n. 2433/2023.

²² Capitoli bilancio PAT ed entità indicati nella Tabella A1 della d.g.p. n. 2433/2023.

²³ Cap. bilancio PAT 441000-001.

²⁴ Cap. bilancio PAT 442000.

²⁵ Cap. bilancio PAT 444000-001.

²⁶ Cap. bilancio PAT 441040.

²⁷ Cfr. d.g.p. n. 111/2024, pag. 3.

Il provvedimento riporta la seguente tabella a dimostrazione di quanto affermato:

Tabella 2 – Dimostrazione coerenza tra ricavi e finanziamento iniziale SSP – esercizi 2024-2026

A)	Conto Economico preventivo Apss 2024-2026	2024	2025	2026
	Contributi in c/esercizio destinazione indistinta e vincolata da PAT	1.162.836.110	1.156.293.337	1.167.683.657
	Contributi in c/esercizio destin integr. Socio-sanitaria e Extra-LEA	183.941.890	183.941.890	183.941.890
	Utilizzo contributi provinciali vincolati di esercizi precedenti	12.712.492		
	Totale contributi provinciali	1.359.490.492	1.340.235.227	1.351.625.547
B)	Finanziamento servizio sanitario provinciale	2024	2025	2026
	Finanziamento 2024 del Servizio sanitario provinciale (d.g.p. n. 2433/2023)	1.346.778.000	1.340.235.227	1.351.625.547
	Utilizzo contributi provinciali vincolati di esercizi precedenti	12.712.492		
	Totale	1.359.490.492	1.340.235.227	1.351.625.547

Fonte: d.g.p. n. 111/2024 – pag. 3

Gli importi riferiti al “Totale contributi provinciali” della lettera A) Conto Economico preventivo Apss 2024-2026” corrispondono agli importi riferiti al “Totale” della lettera “B) Finanziamento servizio sanitario provinciale”.

Per l’esercizio 2024 l’importo di 1.162.836.110,00 euro indicato come “Contributi in c/esercizio destinazione indistinta e vincolata da PAT” corrisponde nel conto economico (CE preventivo dell’Apss) al contributo iscritto unicamente alla voce “Finanziamento indistinto²⁸”²⁹. La voce “Finanziamento indistinto finalizzato da Regione”, presente nel preventivo iniziale 2023, è pari a zero.

Il finanziamento provinciale iniziale della parte corrente 2024, disposto con la d.g.p. n. 2433/2023 per euro 1.346.778.000,00, corrisponde nel CE preventivo dell’Apss alla somma del solo “Finanziamento indistinto” (pari a 1.162.836.110,00 euro) e dei Contributi c/esercizio (extra fondo)” (pari a 183.941.890,00 euro)³⁰.

Per quanto riguarda l’importo di 12.712.492,17 euro, la d.g.p. n. 2433/2023 precisa che “... al fine di assicurare la copertura dei costi ..., l’Azienda potrà prevedere entrate da ottimizzazione delle procedure per la costituzione e definizione dei fondi e degli accantonamenti di esercizio per l’importo massimo di 12,7 m.ni di euro;”. L’importo è iscritto nel CE preventivo alla voce “Finanziamento indistinto³¹”.

²⁸ Denominazione della voce n. AA0031 “A.1.A.1.1)” del CE redatto secondo il D.M. n. 23 del 24.05.2019.

²⁹ Nel 2023 l’importo di euro 1.157.816.826,00 relativo ai Contributi in c/esercizio destinazione indistinta e vincolata da PAT risultava dalla somma dei contributi iscritti alla voce “Finanziamento indistinto” (1.145.076.826,00 euro) e alla voce “Finanziamento indistinto finalizzato da Regione (12.740.000,00 euro), corrispondente alla voce n. AA0032 “A.1.A.1.2)” del CE, ovvero “Contributi da finanz. stat. aumento costi energetici art. 1, c. 535 L. 197/2022”.

³⁰ Denominazione della voce n. AA0050, di cui 164.081.890,00 euro di risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA (voce n. AA0080) e 19.860.000,00 euro di risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA (voce n. AA0090).

³¹ Denominazione della voce n. AA00270 “A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti” del CE.

Trattandosi di bilancio pluriennale, per l'esercizio 2025 il finanziamento provinciale iniziale della parte corrente, disposto con la d.g.p. n. 2433/2023 per euro 1.340.235.227,00, corrisponde, nel CE preventivo, alla somma del "Finanziamento indistinto" (pari a 1.156.293.337,00 euro) e dei "Contributi c/esercizio (extra fondo)" (pari a 183.941.890,00 euro). Non è previsto nessun altro importo; mentre per l'esercizio 2026 il finanziamento provinciale iniziale della parte corrente, disposto con la d.g.p. n. 2433/2023 per euro 1.351.625.547,00 corrisponde nel CE preventivo alla somma del "Finanziamento indistinto" (pari a 1.167.683.657,00 euro) e dei "Contributi c/esercizio (extra fondo)" (pari a 184.510.000,00 euro). Non è previsto nessun altro importo.

Coerenza tra costi della produzione e tetti di spesa

Nella d.g.p. n. 111/2024 è stato indicato che *"per quanto attiene ai costi della produzione si conferma che i valori previsionali delle singole voci economiche per l'anno 2024 risultano altresì conformi ai tetti di spesa previsti dal punto B) [...] di cui alla deliberazione 2433/2023"*³².

La d.g.p. n. 2433/2023, che ha disposto il finanziamento iniziale, ha infatti impartito le direttive che l'Apss è chiamata a rispettare per l'esercizio 2024, ai sensi dell'art. 79, c. 4, dello Statuto³³.

Tali direttive contenute nel punto B) del provvedimento, prevedono tetti di spesa su specifiche macrovoci di costo³⁴ e ulteriori disposizioni³⁵.

Successivamente, le d.g.p. n. 1481/2024 e n. 2250/2024 hanno specificato meglio le modalità di rispetto di taluni tetti di spesa, escludendo alcune spese, e ridefinito i limiti fissati dalla d.g.p. n. 2433/2023.

Si rimanda al successivo capitolo la trattazione dell'argomento³⁶.

³² Cfr. d.g.p. n. 111/2023, pag. 4.

³³ Si riporta il testo della norma citata: 4. *Nei confronti della regione e delle province e degli enti appartenenti al sistema territoriale regionale integrato non sono applicabili disposizioni statali che prevedono obblighi, oneri, accantonamenti, riserve all'erario o concorsi comunque denominati, ivi inclusi quelli afferenti il patto di stabilità interno, diversi da quelli previsti dal presente titolo. La regione e le province provvedono, per sé e per gli enti del sistema territoriale regionale integrato di rispettiva competenza, alle finalità di coordinamento della finanza pubblica contenute in specifiche disposizioni legislative dello Stato, adeguando, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 266, la propria legislazione ai principi costituenti limiti ai sensi degli articoli 4 o 5, nelle materie individuate dallo Statuto, adottando, conseguentemente, autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa, anche orientate alla riduzione del debito pubblico, idonee ad assicurare il rispetto delle dinamiche della spesa aggregata delle amministrazioni pubbliche del territorio nazionale, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea.*

³⁴ Al punto B1, è presente la tabella con le seguenti macro-voci di costo e relativi tetti di spesa in milioni di euro: *Personale (533 milioni di euro) - Incarichi e consulenze sanitarie (10,5 milioni di euro) - Incarichi e consulenze non sanitarie (3,5 milioni di euro), compensabili tra loro per un tetto complessivo di 547 milioni di euro; Acquisti di servizi non sanitari (116 milioni di euro)- Manutenzioni e riparazioni (21 milioni di euro) - Beni non sanitari (6 milioni di euro), compensabili tra loro per un tetto complessivo di 143 milioni di euro; Spesa farmaceutica (calcolato su riparto finanziamento risorse SSP); Oneri vari di gestione 2,7 milioni di euro).*

³⁵ Le disposizioni sono elencate dal punto B2 al punto B11 in merito a: direttive in materia di personale (B2); direttive per la definizione del Piano triennale dei fabbisogni del personale dell'azienda (B3); equilibrio di bilancio e monitoraggio (B4-B5); affidamento di contratti di lavori, beni e servizi e altre forme di approvvigionamento di beni e servizi e PNRR (B6); specifica per acquisti di arredi/mobili e altro (B7); spese di natura discrezionale (B8); acquisto immobili e locazioni (B9); possibilità di utilizzare la parte eccedente il fabbisogno dei contributi provinciali di parte corrente per il finanziamento degli investimenti su autorizzazione della Provincia (B10), adozione documenti, principi e schemi (B11).

³⁶ Paragrafo 2.1 "I tetti di spesa per l'esercizio 2024".

Le variazioni al bilancio di previsione Apss

Nel corso dell'esercizio, sono emersi significativi scostamenti tra le voci contabili contenute nelle previsioni iniziali e a consuntivo, che, nella tabella seguente, vengono messi in evidenza³⁷.

Tabella 3 – Scostamenti previsioni iniziali e consuntivo – esercizio 2024

	Previsioni iniziali	Bilancio consuntivo	Scostamento 2024 Consuntivo/Prev Iniziali
A) Valore della produzione	1.509.664.980	1.679.414.929	169.749.949
B) Costi della produzione	1.474.814.980	1.633.266.556	158.451.576
Risultato operativo gestione caratteristica	34.850.000	46.148.373	11.298.373
C) Proventi e oneri finanziari	150.000	1.925.862	1.775.862
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0
E) Proventi e oneri straordinari	0	-11.550.249	-11.550.249
Risultato prima delle imposte	35.000.000	36.523.985	1.523.985
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio	35.000.000	36.501.315	1.501.315
Utile dell'esercizio	0	22.669	22.669
TOTALE RICAVI (A+C+D+E)	1.509.814.980	1.669.790.541	159.975.561
TOTALE COSTI (B+Y)	1.509.814.980	1.669.767.872	159.952.892

Fonte: d.g.p. n. 111/2024 e d.g.p. n. 1270/2025

Lo scostamento rispetto alle previsioni iniziali dei ricavi del bilancio a consuntivo è pari a 159.975.561,30 euro (pari al 10,60%).

Il divario dei ricavi a consuntivo rimane di notevole entità e risulta in aumento – in termini assoluti - rispetto all'esercizio precedente, superando anche lo scostamento rilevato nel 2022 (2023: +110.724.598,67, pari al 7,48%; 2022: +120.312.742,49 euro, pari all'8,28%).

Dall'analisi dei dati, emerge che **il sostanziale pareggio di esercizio (utile pari a 22.669,49 euro)**, ottenuto a consuntivo, è stato raggiunto principalmente con il saldo positivo tra proventi ed oneri

³⁷ [pag. 226 della Relazione sulla gestione] È opportuno evidenziare, preliminarmente, che il bilancio di previsione è formulato in coerenza con la Deliberazione di riparto del Fondo Sanitario Provinciale e nella logica del pareggio di bilancio.

Tenuto conto che l'Azienda è un Ente strumentale della PAT a sostanziale finanza derivata, nel caso in cui la Giunta provinciale provveda successivamente ad integrare le risorse, il delta tra il dato previsionale e quello di consuntivo diventa una conseguenza immediata. Sul fronte dei ricavi propri, invece, è il principio civilistico di prudenza di cui all'art. 2423 bis del c.c., che indica come i ricavi debbano essere iscritti in bilancio, solo se realizzati entro la data di chiusura dello stesso periodo.

La colonna del Previsionale 2024 si riferisce alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2.433 di data 21 dicembre 2023, con la quale sono state approvate le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2024-2026. Si rileva che con successivi provvedimenti dell'esecutivo provinciale, la Delibera G.P. n. 394/2024, la Delibera G.P. n. 1481/2024 e la Delibera G.P. n. 2250/2024, il finanziamento di parte corrente è stato integrato e modificato. Il finanziamento complessivo, come definitivamente assestato, è stato recepito con atto interno aziendale del Servizio Bilancio n. 2088 del 27.12.2024.

finanziari (1.925.862 euro). A preventivo il saldo era inferiore (pari a 150,00 euro). Il saldo tra proventi e oneri straordinari risulta negativo (-11.550.249,33).

Nella Relazione sulla gestione 2024³⁸, l'Apss ha confrontato il modello C.E. consuntivo 2024 e previsionale 2024, così come da deliberazione del Consiglio di Direzione n. 4 di data 29.12.2023.

Le risultanze a consuntivo sono dettagliate nel successivo capitolo.

Come sviluppato sopra in relazione al bilancio di previsione 2024/2026 e al riparto iniziale disposto con la d.g.p. n. 2433/2023, si descrivono di seguito le variazioni apportate al finanziamento della spesa sanitaria provinciale 2024.

Le variazioni al finanziamento della spesa sanitaria provinciale 2024 e le assegnazioni all'Apss

La tabella seguente riporta in sintesi le disposizioni di finanziamento con gli importi deliberati.

Tabella 4 - Prospetto riepilogativo disposizioni finanziamento 2024 di parte corrente

ESTREMI PROVVEDIMENTI	IMPORTO FINANZIAMENTO AGGIORNATO	IMPORTO DELLA VARIAZIONE
n. 2433/2023 (iniziale)	1.346.778.000	
n. 394/2024 (prima integrazione)	1.355.078.000	8.300.000
n. 1481/2024 (seconda integrazione)	1.427.396.547	72.318.547
n. 2250/2024 (terza integrazione)	1.474.227.550	46.831.003

Fonte: d.g.p. n. 1270 del 29 agosto 2025

Nel corso del 2024 la d.g.p. n. 394 del 28 marzo 2024, recante *“Disposizioni finali in ordine al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2023, al Piano investimenti dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, modifica al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2024 e altre disposizioni.”*, ha rideterminato il riparto all'Azienda per l'anno 2024 nell'importo di 1.355.078.000,00 euro, aumentando di 8.300.000,00 euro l'importo già stanziato in precedenza per le prestazioni sanitarie ordinarie³⁹.

Si evidenzia che l'incremento ha riguardato soltanto l'importo dell'assistenza LEA⁴⁰ raggiungendo il valore di euro 1.335.218.000,00, che garantisce per 597.866.195,12 euro l'attività di degenza; per 157.838.086,74 euro le prestazioni di assistenza specialistica; per 177.314.895,00 euro l'assistenza in altre strutture accreditate e I.S.S.; per 402.198.823,14 euro l'attività territoriale e diverse e I.S.S..

L'importo totale dell'assistenza *extra* LEA è rimasto invariato nell'ammontare pari a euro 19.860.000,00.

Per l'esercizio 2024, le risorse sono state ulteriormente integrate, con la d.g.p. n. 1481 del 20 settembre 2024, recante *“Integrazione al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2024, assegnazione*

³⁸ Relazione sulla gestione 2024, pag. 211.

³⁹ Cap. bilancio PAT 441000-001, di cui 8.000.000,00 euro a residuo 2023 (minor fabbisogno 2023) e 300.000,00 assegnate per l'adeguamento valore del buono pasto elettronico per il personale dell'Azienda. (Capitoli bilancio PAT ed entità complessiva indicati nella Tabella A1) 2024 della d.g.p. n. 394/2024).

⁴⁰ Tabella G della d.g.p. n. 394/2024.

all'Azienda provinciale per i servizi sanitari delle risorse integrative (euro 72.318.546,50) e ulteriori direttive in ordine al funzionamento del SSP.”.

Il provvedimento ha rideterminato il riparto all'Azienda per l'anno 2024 nell'importo di 1.427.396.546,50 euro, incrementando di 72.318.546,50 euro⁴¹ l'importo già stanziato in precedenza, così ripartito:

- 71.871.219,50 euro alle prestazioni sanitarie ordinarie⁴²;
- 70.000,00 euro all'assistenza integrativa⁴³;
- 177.327,00 per la promozione del benessere psicologico come previsto dal Ministero della Salute⁴⁴;
- 200.000,00 per la compartecipazione riduzione liste attesa.⁴⁵

Anche in questo caso è stato incrementato di euro 72.318.546,50 soltanto l'importo dell'assistenza LEA⁴⁶, raggiungendo il valore di euro 1.407.536.546,50, che garantisce per 634.516.943,65 euro l'attività di degenza; per 69.826.260,53 euro le prestazioni di assistenza specialistica, per 178.062.900,00 euro l'assistenza in altre strutture accreditate e I.S.S.; per 425.130.442,31 euro l'attività territoriale e diverse e I.S.S..

In questo provvedimento l'importo totale dell'assistenza *extra* LEA è rimasto invariato.

Per l'esercizio 2024 le assegnazioni sono state, infine, modificate da ultimo con d.g.p. n. 2250 del 23 dicembre 2024 recante *“Integrazione al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2024, assegnazione all'Azienda provinciale per i servizi sanitari delle risorse a saldo dell'ultimo trimestre 2024 e ulteriori direttive in ordine al funzionamento del SSP.”*.

Il provvedimento ha rideterminato il riparto all'Azienda per l'anno 2024 nell'importo di 1.474.227.549,55 euro, incrementando di 46.831.003,05 euro⁴⁷ l'importo già stanziato in precedenza, così ripartito:

- 43.835.075,43 euro alle prestazioni sanitarie ordinarie⁴⁸;
- 1.817.577,83 euro all'assistenza integrativa⁴⁹;

⁴¹ Capitoli bilancio PAT ed entità indicati nella Tabella A1 della d.g.p. n. 1481/2024.

⁴² Cap. bilancio PAT 441000-001.

⁴³ Cap. bilancio PAT 442000.

⁴⁴ Cap. bilancio PAT 441155. Decreto del 13 ottobre 2023 e art. 33 comma 6-bis del D.L. 73/2021 (Nota PAT 50217/2024).

⁴⁵ Cap. bilancio PAT 441270. Somma da accantonare fino all'approvazione delle direttive della Giunta provinciale inerente al recupero delle liste di attesa.

⁴⁶ Tabella G della d.g.p. n. 1481/2024.

⁴⁷ Capitoli bilancio PAT ed entità indicati nella Tabella A1 della d.g.p. n. 2250/2024.

⁴⁸ Cap. bilancio PAT 441000-001.

⁴⁹ Cap. bilancio PAT 442000.

- 1.178.349,79 euro per le spese sanitarie sostenute e assicurate nel corso 2024 alla popolazione rifugiata a causa dell'evento bellico in Ucraina⁵⁰.

Anche in questo caso è stato incrementato di euro 46.831.003,05 soltanto l'importo dell'assistenza LEA⁵¹, raggiungendo il valore di euro 1.454.367.549,55, che garantisce per 649.820.749,98 euro l'attività di degenza; per 175.175.099,70 euro le prestazioni di assistenza specialistica, per 178.081.141,00 euro l'assistenza in altre strutture accreditate e I.S.S.; per 451.290.558,87 euro l'attività territoriale e diverse e I.S.S..

Come per due provvedimenti precedenti l'importo totale dell'assistenza *extra* LEA è rimasto invariato nell'ammontare pari a euro 19.860.000,00.

La ridefinizione operata con la citata deliberazione n. 2250/2024, ha portato il finanziamento complessivo, per il 2024, a 1.474.227.549,55 euro (pari all'88,29% del totale ricavi corrispondenti a 1.669.790.541,30 euro⁵²).

Il 94,12% (euro 1.388.976.266,58) delle risorse ripartite nel 2024 (euro 1.475.778.746,92) è stato pagato dalla PAT nel 2024, come indicato nel questionario⁵³.

La tabella seguente riepiloga la ripartizione e le relative assegnazioni intervenute nel 2024⁵⁴.

⁵⁰ Cap. bilancio PAT 441157. Somme ricevute dalla Provincia tramite la Protezione Civile a titolo di acconto in considerazione della proroga disposta con l'art. 1 comma 390 della L. 213/2023 dello stato di emergenza a tutto il 2024 dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 28 febbraio 2022

⁵¹ Tabella G della d.g.p. n. 2250/2024.

⁵² Indicato nella Tabella "Scostamenti previsioni iniziali e consuntivo - esercizio 2024".

⁵³ Indicato nella Tabella al punto 2 - sezione II del questionario.

⁵⁴ Tabella alle pag. 3 della d.g.p. n. 1270/2025 avente ad oggetto "Approvazione del Bilancio d'Esercizio 2024 dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari".

Tabella 5 – Prospetto riepilogativo ripartizione fabbisogno parte corrente SSP e assegnazioni 2024

APSS -PAT - Ripartizione fabbisogno parte corrente del SSP 2024		APSS -PAT - Assegnazioni quote del fabbisogno di spesa parte corrente 2024	
Risorse 2024 Servizio sanitario provinciale - ripartite all'Azienda sanitaria con delibera GP n. 2433/2023	1.346.778.000	Assegnazione complessiva in acconto a copertura del fabbisogno del I trimestre 2024 con d.g.p. n. 2433/2023	336.694.500
		di cui risorse già assegnate e impegnate con precedenti provvedimenti (Tabella G d.g.p. n. 2433/2023)	44.416.557
		Assegnazione complessiva a copertura del fabbisogno del II - III trimestre 2024 con d.g.p. n. 971/2024	677.539.000
		Assegnazioni per nuove disposizioni in ambito riabilitativo e di lungodegenza con d.g.p. n. 1780/2024	705.000
		Assegnazione complessiva a copertura del fabbisogno del IV trimestre 2024 con d.g.p. n. 2071/2024	150.000.000
		Assegnazione finale finanziamento SSP 2024 con d.g.p. n. 2250/2024	181.839.500
Prima integrazione risorse di cui alla d.g.p. n. 394/2024	8.300.000	Assegnazione I integrazione operata con d.g.p. n. 394/2024	8.300.000
Seconda integrazione risorse di cui alla d.g.p. n. 1481/2024	72.318.547	Assegnazione II integrazione disposta con d.g.p. n. 1481/2024	72.318.547
Terza integrazione risorse alla d.g.p. n. 2250/2024	46.831.003	Assegnazione III integrazione disposta con d.g.p. n. 2250/2024	46.831.003
Totali risorse Servizio sanitario provinciale 2023 ripartite all'Azienda come da d.g.p. n. 394/2024	1.474.227.550	Corrispondenti Risorse 2023 assegnate come da delibere sopra citate	1.474.227.550

Fonte: Elaborazione Cdc su d.g.p. n. 1270/2025 – tab. pag. 3.

Concorrono al finanziamento del SSP 2024 le risorse PNRR – Missione 6 (8.598.557,00 euro).

In relazione alla contabilizzazione del finanziamento, nella d.g.p. n. 1270/2025, recante l'“ *Approvazione del Bilancio d'Esercizio 2024 dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari*”, è stato precisato che “...le assegnazioni a favore dell'Azienda per l'importo complessivo di euro 1.474.227.549,55 destinate al finanziamento corrente del Servizio sanitario provinciale dell'anno 2024, come indicate precedentemente, sono state iscritte nei ricavi del bilancio aziendale alle voci inerenti ai “contributi in conto esercizio della Provincia” per l'importo di euro 1.460.821.742,21, al netto: a) della quota di euro 4.807.250,34...⁵⁵ b) dell'importo di euro 8.598.557,00...⁵⁶”.

⁵⁵ Il testo omesso presente a pag. 5 della d.g.p. n. 1270/2025 è il seguente: “a) della quota di euro 4.807.250,34 che risulta stornata e contabilizzata in altre voci di ricavo al fine di adeguare il bilancio ad alcune specifiche regole contabili come da direttiva provinciale di cui alla nota PAT prot. n. 335965 del 29 aprile 2025, ed in particolare: per euro 4.270.048,45 per la rilevazione dei rimborsi che le aziende farmaceutiche versano a titolo di pay-back e a titolo di ripiano della spesa farmaceutica, per euro 134.729,94 per la rilevazione dei rimborsi del personale CRI transitato all'Azienda e per euro 402.471,95 per la rilevazione dei rimborsi che il Ministero della Salute ha effettuato in ordine alle spese sanitarie erogate a sensi dell'art. 35 comma 6 del d. lgs. 286/1998”.

⁵⁶ Il testo omesso presente a pag. 5 della d.g.p. n. 1270/2025 è il seguente: “b) dell'importo di euro 8.598.557,00 iscritto fra i contributi da ministero della salute extra fondo a recepimento delle direttive impartite dal Tavolo di monitoraggio della spesa sanitaria quale finanziamento PNRR dell'anno 2024 per la linea di intervento riguardante il potenziamento dell'assistenza domiciliare (ADI)”.

La giustificazione degli importi portati in detrazione, secondo le lettere sopra menzionate, alle voci inerenti ai “contributi in conto esercizio della Provincia”, è ricondotta per la quota di 4.807.250,34 euro a quanto indicato nelle disposizioni riportate nella nota PAT prot. n. 335965 di data 29 aprile 2025 (prot. Apss n. A054/S128/2025/22.6-2024-1 di data 29 aprile 2025)⁵⁷ e per la quota di 8.598.557,00 a quanto stabilito al Tavolo di monitoraggio della spesa sanitaria⁵⁸.

A seguire, pertanto, il citato provvedimento rileva: “...che i suddetti ricavi da contributi provinciali in conto esercizio destinati al finanziamento 2024 del SSP iscritti nel Conto economico 2024 secondo quanto sopra menzionato ammontano complessivamente ad euro 1.460.821.742,21 (voci CE A.1.a., A.1.b.2, A.1.b.3) ...”⁵⁹.

Infatti, dal prospetto CE 2024 dell’Apss, risultano:

- euro 1.274.992.274,38 alla voce CE A.1.a “Contributi in c/esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota Fondo Sanitario Regionale”;
- euro 165.969.467,83 alla voce CE A.1.b.2 “Contributi da Regione o Provincia Autonoma extra Fondo – Ris. Agg. da bilancio o a titolo di copertura Lea”;
- euro 19.860.000,00 alla voce CE A.1.b.3 “Contributi da Regione o Provincia Autonoma extra Fondo – Ris. Agg. da bilancio o a titolo di copertura extra Lea”.

La somma delle tre cifre è pari a euro 1.460.821.742,21.

Rapporto tra bilancio PAT e assegnazioni alla Apss

Le considerazioni che seguono sono finalizzate ad evidenziare il collegamento tra quanto riportato nel bilancio PAT con le risorse assegnate all’Apss dalla Provincia medesima, a riscontro, quindi, di quanto riportato nei provvedimenti PAT di finanziamento.

La tabella riportata evidenzia gli importi stanziati, impegnati e pagati per la Missione 13 “Tutela per la salute”, parte corrente, distinti per programma e con indicazione delle spese destinate specificamente all’emergenza epidemiologica da Covid-19.

Si precisa, inoltre, che nella tabella gli importi sono (da bilancio PAT) distinti in stanziamenti, impegni e pagamenti; mentre, di seguito, il riferimento è ai provvedimenti di assegnazione dei finanziamenti ad Apss da parte della Provincia. È, pertanto, fisiologico che non vi sia una esatta corrispondenza tra assegnazioni e stanziamenti, impegni e pagamenti.

⁵⁷ La nota è stata trasmessa dall’Apss in risposta al quesito n. 4 della nota istruttoria prot. n. 553 di data 13 marzo 2026 [prot. Cdc n. 776 di data 31 marzo 2026].

⁵⁸ Le disposizioni sono riportate nel capitolo 3 “Verifiche dei Tavoli tecnici sui conti dell’anno 2024” del Rapporto n. 12 “Monitoraggio della spesa sanitaria” redatto dal Ministero dell’Economia e delle finanze.

⁵⁹ Testo estratto da quanto riportato a pag. 6 della d.g.p. n. 1270/2025.

Tabella 6 – Stanziamenti, impegni e pagamenti da rendiconto PAT 2024

Programma	Descrizione	Previsioni definitive di competenza	Impegni	Pagamenti in conto competenza
1301	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA di cui:	1.497.733.269	1.496.141.617	1.245.156.927
	- finanziamenti statali Covid-19	177.327	177.327	177.327
1302	Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA di cui:	19.860.000	19.860.000	14.895.000
1306	Servizio sanitario regionale - restituzione maggiori gettiti SSN	289.920	289.920	289.920
1307	Ulteriori spese in materia sanitaria di cui:	200.000	200.000	200.000
Totale finanziamenti statali Covid-19		177.327	177.327	177.327
Totale parte corrente		1.518.083.189	1.516.491.537	1.260.541.847

Fonte: elaborazione Corte dei conti da Rendiconto PAT 2024

All'importo delle previsioni definitive di competenza di euro 1.518.083.189,52, stanziato nel bilancio PAT 2024 nella Missione 13 "Tutela per la salute" (in tab. "Totale parte corrente"), sono stati aggiunti, per un totale di euro 17.300.000,00⁶⁰, gli importi dei residui derivanti dal bilancio PAT 2023, e sono stati tolti gli importi dei capitoli presenti nelle spese correnti della Missione 13 "Tutela per la salute" non rientranti nel riparto (euro 1.882.385,97)⁶¹. Le risorse a disposizione per il riparto 2024 ammontano quindi a euro 1.533.500.803,55⁶².

Tenuto conto dell'importo dei contributi in conto esercizio assegnati all'Apss per il 2024, pari a euro 1.474.227.549,55, le risorse non ripartite sono pari a euro 59.273.254,00⁶³.

1.1 Finanziamenti statali: le risorse del PNRR

La d.g.p. n. 696 del 22 aprile 2022, avente ad oggetto "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 "Salute" (PRNN) - approvazione del Piano Operativo Provinciale" (POP), individua, ai sensi dell'art. 9 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, l'Azienda quale **oggetto attuatore** delegato esterno degli interventi del PNRR Missione 6.

⁶⁰ L'importo si riferisce alla somma dei contributi riferiti ai residui 2023 (euro 8.000.000) e del canone di protonterapia imputato tra i capitoli 2023 in conto capitale della Missione 13 "Tutela per la salute" della PAT (euro 9.300.000).

⁶¹ L'importo si riferisce alla somma di euro 1.585.225,76 (cap. 441000-012 "PNRR-M6C2-INT.1.3.1(b) - spese per assegnazioni all'azienda sanitaria per l'adozione e utilizzo del fascicolo sanitario elettronico (fse) - competenze digitali"), alla somma di euro 7.240,00 (cap. 441000-016 "PNRR-M6C2-INT.2.2(c) - ART. 016 - spese per corso di formazione manageriale") e alla somma di euro 289.920,21 (cap. 441310 "spese per somme da restituire allo Stato in materia sanitaria").

Non risultano nel rendiconto somme di competenza 2024 su cap. n. 441020 "spese per l'assegnazione all'Azienda provinciale per i servizi sanitari per la mobilità sanitaria pregressa (l'importo residuo di euro 3.810.985,00 è stato pagato nel 2024).

⁶² Come illustrato nella tab. A2) allegata alla d.g.p. n. 2250/2024.

⁶³ Il dettaglio delle risorse non ripartite è riportato nella tabella A2) allegata alla d.g.p. n. 2250/2024.

La successiva d.g.p. n. 972 del 27 maggio 2022 ha approvato lo schema di contratto istituzionale di sviluppo (CIS) tra la Provincia e il Ministero della Salute e riapprovato il Piano operativo provinciale (POP).

La Provincia ha approvato la rimodulazione al POP da ultimo con d.g.p. n. 431 del 27 marzo 2026.

In merito alla gestione dei fondi PNRR sono stati chiesti chiarimenti in sede istruttoria, ai quali l'Apss ha dato riposta⁶⁴.

Andamento della spesa

L'andamento degli investimenti finanziati con risorse del PNRR è stato oggetto di approfondimento, sul piano finanziario, anche nell'ambito del giudizio di parificazione del rendiconto provinciale per gli anni 2022, 2023 e 2024.

Nel 2024, è stato misurato lo stato di avanzamento degli interventi dal punto di vista finanziario su un orizzonte pluriennale (quadriennio 2021-2024)⁶⁵. L'importo totale dell'investimento per la Missione 6 "Salute" rilevato è pari a 116.277.353,03 euro⁶⁶, i pagamenti registrati al 31 dicembre 2024 sono stati pari a 5.492.780,11 euro e la consistenza dei residui rilevata al 31 dicembre 2024 rilevata è stata pari a 20.134.530,19 euro⁶⁷.

Il Presidente del Collegio sindacale ha trasmesso il questionario enti SSN relativo al bilancio di esercizio 2024⁶⁸, che dedica la "parte quinta" agli interventi degli enti sanitari connessi con il "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza-PNRR".

Nel Questionario si è dato risalto, oltre al quadro complessivo dei vari investimenti (assegnazioni e importi pagati), anche alle cause dei ritardi rispetto al cronoprogramma e alle problematiche riscontrate nella gestione delle rendicontazioni, nonché all'analisi sull'adeguatezza dei controlli interni.

Entità investimenti finanziati e importi pagati

Nel questionario sono stati indicati, per intervento, gli investimenti relativi alla Missione 6 del PNRR, specificando le assegnazioni complessive (PNRR, PNC), il cofinanziamento complessivo da Ente e da altri fondi, nonché gli importi pagati nelle annualità 2024 e 2025.

La situazione rappresentata nel questionario risulta aggiornata alla data di rilevazione dei dati per la compilazione del questionario trasmesso in data 29 ottobre 2025.

⁶⁴ Nota di risposta Asuit prot. 67176 del 31 marzo 2026 (prot. Cdc n. 776 di pari data).

⁶⁵ Come indicato a pag. 191 della Relazione allegata alla Decisione n. 3/2025/PARI "l'analisi considera solamente le risorse effettivamente impegnate, pagate ovvero iscritte a residuo, e non comprende le risorse confluite nel fondo pluriennale vincolato e quelle imputate ad esercizi successivi."

⁶⁶ Importo indicato a pag. 193 della Relazione allegata alla Decisione n. 3/2025/PARI.

⁶⁷ Dati estrapolati dalla Tabella n. 90 in relazione alla M6 salute (pag. 193 della Relazione allegata alla Decisione n. 3/2025/PARI). Nella tabella è stata illustrata la ripartizione del finanziamento per componente e per investimento.

⁶⁸ In data 29 ottobre 2025 (prot. Cdc n. 2500).

Dalla tabella compilata risultano n. 66 Cup raggruppati in n. 8 tipologie di investimenti per complessivi 119.562.506,46 euro, di cui: 86.626.343,68 euro⁶⁹ finanziati con risorse del PNRR; euro 11.860.974,76⁷⁰ finanziati con le risorse derivanti da PNC; 21.075.188,02 euro finanziati con conferimenti da parte dell'Ente e da altri fondi. Quindi la percentuale finanziata con risorse del PNRR è pari al 72,45%.

Gli importi spesi sono pari complessivamente a 26.353.463,84 euro (alla data di rilevazione dei dati per la compilazione del questionario trasmesso in data 29 ottobre 2025): di cui 3.668.219,39 euro nel 2023⁷¹; 7.902.797,09 euro nel 2024; 14.782.447,36 euro nel 2025 (situazione parziale).

In istruttoria è stato chiesto di aggiornare l'importo pagato nel 2025 alla data del 31 dicembre 2025 e di completare la tabella indicando il codice dei cup con i rispettivi importi assegnati e importi spesi per gli anni 2024 e 2025⁷².

L'Ente ha trasmesso la seguente tabella aggiornata⁷³.

Tabella 7 - Situazione aggiornata investimenti Missione 6 del PNRR

Codifica	Descrizione investimento	N. Cup	VISIONE COMPLESSIVA			Importi pagati	
			PNRR	PNC	Coфинanziamento Ente o altri fondi (es. fondi regionali, fondi propri, ecc.)	2025 (al 31.12.2025)	2024 (al 31.12.2024)
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	B17H21006930001	250.000,00		-	220.740,11	12.985,43
		B62C21001740001	175.000,00		-	160.214,72	7.106,22
		B35F23000190006	1.020.000,00		-	824.921,10	54.558,92
		B32C21002100001	128.181,12		2.136.818,88	415.778,29	128.181,12
		B82C21001880001	374.000,00		-	-	28.048,37
		B98I21002140001	570.954,12		-	64.946,40	503.657,76
		B72C21001640001	700.000,00		-	-	27.858,23
		B78I21002200001	4.859.346,95		2.890.653,05	1.494.082,41	1.160.187,08
		B25F21002200001	-		9.600.000,00	1.532.968,64	503.371,77
		B68I21001420004	6.620.317,81		1.996.282,19	2.659.596,45	2.022.764,48
		B82C24000610003	64.800,00		7.200,00	2.750,38	-
		B62C24000580003	234.000,00		26.000,00	15.238,41	-
	TOTALE	N. 12	14.996.600,00	-	16.656.954,12	7.391.236,91	4.448.719,38
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	B62C21001750001	10.600,00			-	5.424,29
		B72C21001650001	9.200,00			-	3.297,48

⁶⁹ Gli investimenti finanziati con risorse del PNRR risultavano pari a 83.291.974,70 euro nel 2024, a 78.919.135,70 euro nel 2023 e a 58.562.646,93 euro nel 2022.

⁷⁰ Anche nel 2022 e 2023 le risorse derivanti da PNC erano pari a 11.860.974,76 euro (cfr. pag. 64 della relazione allegata alla deliberazione n. 49/2024/PRSS della scrivente Sezione di controllo e pag. 22 della relazione allegata alla deliberazione n. 76/2025/PRSS della scrivente Sezione di controllo).

⁷¹ Dato indicato nel questionario Apss rendiconto 2023.

⁷² Punto 23, lettera a) della nota istruttoria prot. n. 553 di data 13 marzo 2026.

⁷³ Allegato n. 27 alla nota di risposta Asuit prot. 67176 di data 31 marzo 2026 (prot. Cdc n. 776 di pari data). La tabella riportata non contempla gli investimenti delle Missioni 1 e 5 presenti nell'allegato n. 27 citato. È stata aggiunta la riga totale in fondo alla tabella.

Codifica	Descrizione investimento	N. Cup	VISIONE COMPLESSIVA			Importi pagati	
			PNRR	PNC	Coofinanziamento Ente o altri fondi (es. fondi regionali, fondi propri, ecc.)	2025 (al 31.12.2025)	2024 (al 31.12.2024)
		B82C21001900001	17.000,00			-	9.505,51
		B72C21001700006	9.700,00			-	7.006,86
		B32C21002110001	800.000,00			-	741.324,14
		B66G22016630001	406.177,43				405.440,51
		B67H22001680001	355.357,29				355.353,06
		B41H23000050001	24.237.851,00			-	-
		C41J23001660001	4.372.839,00			-	-
		C41J25000060001	2.847.447,44			-	-
		C49I25000640001	386.429,00			-	-
		TOTALE	N. 9	33.452.601,16	-	-	-
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	B82C21001890001	200.000,00			174.289,59	2.821,23
		B38I21002060001	5.317.199,59		1.932.800,41	1.603.608,94	449.472,81
		B98I21002150001	2.579.983,00			1.180.304,22	321.729,30
		B92C24000320003	82.800,00		9.200,00	71.612,75	-
		TOTALE	N. 4	8.179.982,59	-	1.942.000,41	3.029.815,50
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	B64E21013870001	902.665,64			328.736,08	-
		B54E21011640001	540.000,00			494.435,19	-
		B34E21015620001	454.188,00			456.065,25	-
		B44E21013130001	466.974,43			461.738,07	-
		B94E21022000001	540.000,00			461.793,91	-
		B64E21013880001	2.375.000,00			2.417.340,68	-
		B64E21013890001	740.278,20			-	740.278,20
		B74E21017760001	1.062.733,00			945.798,86	-
		B64E21013910004	1.066.267,00		652.700,00	1.703.634,08	27.397,75
		B64E21013920001	43.937,25				43.937,25
		B64E21013930001	24.743,25				24.743,25
		B64E21013940001	19.194,00				19.194,00
		B64E21013960001	27.856,50				27.856,50
		B84E21015750001	33.474,00				33.474,00
		B54E21011650001	32.424,00				32.424,00
		B64E21013970001	28.889,60				28.889,60
		B64E21013980001	30.324,00				30.324,00
		B64E21013990001	72.818,55				72.818,55
		B74E21017800001	72.818,55				72.818,55
		B64E21014000001	32.563,65				32.563,65
		B74E21017810001	32.563,65				32.563,65
		B64E21014010001	251.197,41				251.197,41
		B74E21017820001	290.600,00				350.443,71
B74E21017830001	227.097,14				226.423,00		

Codifica	Descrizione investimento	N. Cup	VISIONE COMPLESSIVA			Importi pagati	
			PNRR	PNC	Coofinanziamento Ente o altri fondi (es. fondi regionali, fondi propri, ecc.)	2025 (al 31.12.2025)	2024 (al 31.12.2024)
		B44E21013140001	177.977,50				177.977,50
		B34E21015630001	180.681,25				180.681,25
		B67H21012290001	11.861.874,55		26.369,51	4.024.108,56	3.041.475,19
		TOTALE	N. 27	21.589.141,12	-	679.069,51	11.870.517,39
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	B75F23000250006	-	2.006.935,59	1.743.064,41	251.702,59	290.582,43
		B35F23000200001	3.265.000,00			2.063.869,86	690.883,70
		B56G25000210001	-	1.125.000,00		37.260,34	-
		B55F25000130001	-	4.529.039,41	2.020.960,59	369.945,31	-
		B56G25000220001	-	4.200.000,00		854.556,97	-
		B35F25000160006	1.480.000,00			-	-
		TOTALE	N. 6	4.745.000,00	11.860.975,00	3.764.025,00	3.577.335,07
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	B61J23000410001	61.963,00			45.448,42	-
		B61J23000390001	61.963,00			-	-
		B61J23000420001	61.963,00			36.539,00	-
		B61J23000400001	61.963,00			-	-
		B41J22000430001	2.496.972,81			1.141.483,50	611.630,83
		B43C22001020001	2.550.938,00			412.241,59	66.670,21
		TOTALE	N. 6	5.295.762,81	-	-	1.635.712,51
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	B45E23013820004	449.200,00		218.000,00		
		TOTALE	N. 1	449.200,00	-	218.000,00	-
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	B63C23000220001	851.131,91			94.591,72	15.516,31
		TOTALE	N. 1	851.131,91	-	-	94.591,72
TOTALE		N. 66	89.559.419,59	11.860.975,00	23.260.049,04	27.599.209,10	13.295.992,35

Fonte: Apss - Riscontro istruttorio (prot. 67176 del 31.3.2026 - all. n. 27 a nota Cdc prot. n. 553 di data 13 marzo 2026)

Dalla tabella aggiornata risultano n. 66 Cup raggruppati in n. 8 tipologie di investimenti per complessivi 124.680.443,63 euro, di cui: 89.559.419,59 euro finanziati con risorse del PNRR; euro 11.860.975,00 finanziati con le risorse derivanti da PNC; 23.260.049,04 euro finanziati con conferimenti da parte dell'Ente e da altri fondi. Quindi la percentuale finanziata con risorse del PNRR aggiornata è pari al 71,83%.

Gli importi spesi sono pari complessivamente a 40.895.201,45 euro: di cui 13.295.992,35 euro riportati per l'anno 2024; 27.599.209,10 euro riportati per l'anno 2025.

La percentuale dei pagamenti rispetto agli investimenti complessivi è pari al 32,80%. Nella risposta è stato specificato che "Gli importi riportati possono includere i versamenti riferiti alle liquidazioni effettuate entro il 31/12 dell'anno precedente".

Rispetto delle scadenze.

Il Collegio sindacale nel questionario ha rilevato che, per gli investimenti legati al PNRR, sono stati riscontrati ritardi rispetto al cronoprogramma e che le principali cause sono legate a:

- ritardi nelle procedure di affidamento⁷⁴;
- difficoltà nell'utilizzo delle piattaforme di monitoraggio/rendicontazione;
- carenza di personale dedicato;
- complessità delle procedure amministrative
- passaggio alla nuova piattaforma Contracta da parte del Dipartimento Infrastrutture.

Per quanto riguarda la rendicontazione, affidata interamente al RUP con supporto interno, le difficoltà riscontrate nell'utilizzo delle piattaforme dedicate riguardano:

- la complessità delle piattaforme (REGIS, BDAP);
- le frequenti modifiche alle modalità di rendicontazione;
- l'insufficienza di personale dedicato;
- Le difficoltà di coordinamento tra più piattaforme.

Per garantire il rispetto delle *milestone* e dei *target* previsti il soggetto attuatore esterno ha adottato le seguenti misure organizzative:

- assegnazione di incarichi specifici a personale già in servizio;
- reclutamento di nuovo personale dedicato;
- costituzione di gruppi di lavoro interdisciplinari;
- adozione di specifiche procedure di monitoraggio interno.

In istruttoria è stato chiesto di indicare gli investimenti (codice cup, nonché descrizione degli investimenti) per i quali l'Ente risulti in ritardo sulle attività previste dal cronoprogramma⁷⁵.

L'Ente ha indicato⁷⁶ ritardi per:

⁷⁴Nel questionario il Collegio sindacale ha descritto i ritardi riscontrati nelle procedure di affidamento. Per l'investimento M6 C2 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione DEA I e II livello" (CUP B67H21012290001), i ritardi sono dovuti al blocco temporaneo dell'adesione al Lotto 1 dell'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale - Sistemi informativi clinico-assistenziali", determinato da una parziale disponibilità di accesso al lotto stesso. In particolare, a fronte di un fabbisogno complessivo di € 6.089.845, è stata resa disponibile una quota di soli € 2.425.038, con una differenza non coperta di € 3.664.807. Tale situazione ha comportato il blocco delle adesioni da gennaio 2023 e un ritardo di circa 7 mesi nell'esecuzione della procedura di rilancio negoziale. La fornitura è stata infine aggiudicata nell'autunno 2023, con conseguente riconfigurazione del perimetro delle funzionalità DEA.

Per l'investimento M6 C1 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina", nel I° riparto non è ancora stata avviata la procedura di acquisizione dei dispositivi previsti nell'ambito della gara Puglia, essendo tuttora in corso la definizione del perimetro progettuale e dei quantitativi da acquisire; nel II° riparto, non è ancora stata avviata la procedura amministrativa di ingaggio dei fornitori, in quanto da maggio si è in attesa del riscontro/accettazione del Piano Integrazioni da parte di AGENAS.

Per l'investimento M6 C2 1.3.2 Reingegnerizzazione NSIS a livello locale, adozione di nuovi flussi informativi nazionali: Flusso Implementazione nuovo flusso ASSISTENZA PRIMARIA; Implementazione nuovo flusso OSPEDALE DI COMUNITÀ.

I relativi provvedimenti a livello ministeriale e provinciale sono stati adottati a scadenza del target."

⁷⁵ Punto 23, lettera b della nota istruttoria.

⁷⁶ Risposta Asuit punto n. 23, lettera b) prot. 67176 di data 31 marzo 2026 (prot. Cdc n. 776 di pari data).

- M6C1I1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona" Cup B25F21002200001 riferito al progetto per la realizzazione della casa della comunità a Predazzo, rilevato in ritardo già nel referto precedente

- M6C2I1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" Cup B35F25000160006 riferito al progetto di demolizione e ricostruzione del corpo c2 fino al piano rialzato dell'Ospedale di Borgo Valsugana.

Riguardo al primo intervento è stato specificato che *"L'intervento è interamente finanziato con fondi PAT che pertanto non concorrerebbe al raggiungimento del target; il target minimo peraltro sarebbe comunque raggiunto in quanto, rispetto alla realizzazione delle n. 10 case della comunità previste dal CIS/POP, sono previste n. 11 CdC; per n. 3 di queste è stato concluso l'iter di conseguimento del target entro il 30 marzo 2026 (approvazione della deliberazione n. 448 del 27 marzo 2026)."*

Per quanto riguarda il secondo intervento è stato specificato che *"L'intervento, qualificato come "in overbooking" - il target minimo CIS/POP (n. 1 intervento) è già stato raggiunto e certificato con deliberazione Giunta Provinciale 432 del 27.03.2026 - risulta in ritardo rispetto al cronoprogramma in quanto i lavori di realizzazione sono subordinati alla ricollocazione delle funzioni sanitarie in un altro corpo dell'ospedale, il quale è attualmente in fase di ultimazione dei lavori di ampliamento finanziati con fondi PAT."*

In sede di audizione per il contraddittorio con l'Azienda, il giorno 13 maggio 2026, l'Apss/Asuit ha precisato che il rallentato avvio, registrato nell'e.f. 2024, è stato nel frattempo recuperato, mediante conclusione di svariati progetti interessati, tra cui la realizzazione delle "Case di Comunità" (strutture sanitarie e socio-sanitarie di prossimità che funzionano come punto unico di accesso per i cittadini, con servizi integrati tra medici di base, specialisti, infermieri, servizi sociali, con particolare attenzione ai pazienti cronici).

2 IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2024

Il Consiglio di direzione (CdD) dell'Apss ha adottato il bilancio di esercizio 2024 con deliberazione n. 1 del 30 aprile 2025, quindi entro il termine del 30 aprile stabilito dalla normativa⁷⁷.

Il bilancio allegato alla deliberazione n. 1 del 30 aprile 2025 (della quale costituisce parte integrante) è composto da stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario e nota integrativa ed è corredato dalla relazione sulla gestione, così come previsto dal d.lgs. n. 118/2011 art. 26 co. 1⁷⁸. Sono allegati altresì la Relazione del Collegio sindacale, gli elenchi delle codifiche SIOPE degli incassi, dei pagamenti e degli indicatori, il Piano degli investimenti 2024 -2026 (previsto dall'art. 25 del d.lgs. n. 118/2011) con l'evidenza degli investimenti realizzati nel 2024 e relative fonti di finanziamento.

La società di revisione⁷⁹ incaricata dall'Azienda dell'attività di revisione volontaria ha adottato in data 30 aprile 2025 la Relazione di revisione al bilancio di esercizio 2024 senza rilievi.

Il giudizio riportato nella Relazione della società di revisione è il seguente: *“a nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'Azienda al 31 dicembre 2024, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data in conformità ai criteri ed ai principi contabili applicati, così come illustrati nella nota integrativa.”*⁸⁰.

Il giudizio della società di revisione ha riguardato anche la coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio e la sua conformità alle norme di legge e ha dichiarato, più in particolare, che *“a nostro giudizio, la relazione sulla gestione, limitatamente al paragrafo intitolato “La gestione economica finanziaria dell'Azienda/Andamento della gestione”, è coerente con il bilancio d'esercizio dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della Provincia autonoma di Trento al 31 dicembre 2023 ed è redatta in conformità alle norme di legge.”*⁸¹.

Infine, la Giunta provinciale ha approvato il bilancio d'esercizio 2024 dell'Azienda sanitaria con la deliberazione n. 1270 del 29 agosto 2025.

Nella tabella che segue si riportano i dati riassuntivi del Bilancio d'esercizio 2024, che saranno oggetto di una sintetica analisi.

⁷⁷ L'art. 39 c. 1 della l.p. n. 16/2010 stabilisce che “Entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento il consiglio di direzione adotta il bilancio di esercizio, corredato dalla relazione del collegio sindacale; entro il 30 settembre adotta il bilancio di missione.”.

⁷⁸ Nella Relazione sulla gestione, al punto 1 “Criteri generali di predisposizione della Relazione sulla gestione”, pag. 4, si afferma che essa è “redatta secondo le disposizioni del d.lgs. n. 118/2011, facendo riferimento al Codice civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso d.lgs. n. 118/2011”.

⁷⁹ Società Trevor s.r.l., iscritta nel Registro dei revisori legali presso il Ministero dell'economia e delle finanze, affidataria dell'incarico di revisione del 12 gennaio 2022, in seguito all'aggiudicazione della gara indetta dal Direttore generale con deliberazione n. 208/2021 del 22 aprile 2021.

⁸⁰ Relazione della società di revisione Trevor s.r.l. inviata con nota Asuit prot. n. . 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

⁸¹ Così alle pagine 3 e 4 della Relazione della società di revisione.

Tabella 8 - Bilancio d'esercizio Apss

STATO PATRIMONIALE				
ATTIVO	Consuntivo al 31/12/2024	Consuntivo al 31/12/2023	Variazioni	
			Importo	%
A) Immobilizzazioni	485.686.848	488.908.005	-3.221.157	-0,66%
B) Attivo circolante	707.133.955	726.976.018	-19.842.062	-2,73%
C) Ratei e risconti	1.204.103	897.921	306.183	34,10%
TOTALE ATTIVO	1.194.024.907	1.216.871.943	-22.847.036	-1,88%
Conti d'ordine				
<i>Beni dell'azienda presso terzi</i>	41.086.805	39.146.796	1.940.010	4,96%
PASSIVO	Consuntivo al 31/12/2024	Consuntivo al 31/12/2023	Variazioni	
			Importo	%
A) Patrimonio netto	704.139.384	669.713.186	34.426.197	5,14%
<i>di cui utile di esercizio</i>	22.669	40.226	-17.557	-43,65%
B) Fondi rischi e oneri	199.399.337	202.128.745	-2.729.408	-1,35%
C) Trattamento di fine rapporto (TFR)	3.921.300	3.925.172	-3.871	-0,10%
D) Debiti	286.564.887	341.014.841	-54.449.954	-15,97%
E) Ratei e risconti	0	0	0	
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	1.194.024.907	1.216.781.943	-22.757.036	-1,87%
Conti d'ordine	352.331.540	341.014.841	11.316.700	3,32%
<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	285.417.010	273.683.721	11.733.289	4,29%
<i>Altri conti d'ordine - garanzie ricevute</i>	66.914.530	60.281.787	6.632.743	11,00%
CONTO ECONOMICO	2024	2023	Variazioni	
			Importo	%
A) Valore della produzione	1.679.414.929	1.588.384.951	21.006.487	5,73%
B) Costi della produzione	1.633.266.556	1.556.514.891	19.977.042	4,93%
Risultato operativo gestione caratteristica	46.148.373	31.870.060	1.029.445	44,80%
C) Proventi e oneri finanziari	1.925.862	303.583	253.566	534,38%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	
E) Proventi e oneri straordinari	-11.550.249	2.509.257	-2.002.738	-560,31%
Risultato prima delle imposte	36.523.985	34.682.900	-719.727	5,31%
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio	36.501.315	34.642.673	-724.143	5,37%
Utile dell'esercizio	22.669	40.226	4.416	-43,65%

Fonte: Bilancio d'esercizio Apss 2024

2.1 I tetti di spesa per l'esercizio 2024

2.1.1 Normativa di riferimento e tetti di spesa per l'esercizio 2024

La legge provinciale 23 luglio 2010 n. 16, "Tutela della salute in provincia di Trento" dispone - ai sensi dell'art. 79, co. 4 dello Statuto - che la Giunta provinciale emani le direttive riguardanti l'organizzazione e la gestione economica, finanziaria e patrimoniale dell'Apss⁸².

Le disposizioni e le direttive per il finanziamento delle funzioni e delle attività del Servizio Sanitario provinciale per il triennio 2024-2026 sono state assunte, inizialmente, con la deliberazione della Giunta provinciale di Trento n. 2433 del 21 dicembre 2023⁸³ e successivamente aggiornate come indicato nel capitolo precedente⁸⁴.

Tabella 9 – Tetti di spesa 2024

MACROVOCE DI COSTO	TETTO DI SPESA 2024 (IN MILIONI DI EURO)
Personale (compresa IRAP)*	541,0
Incarichi e consulenze sanitarie*	19,7
Incarichi e consulenze non sanitarie*	4,0
Acquisti di beni non sanitari**	6,5
Manutenzioni e riparazioni**	23,6
Acquisti di servizi non sanitari**	122,0
Oneri vari di gestione***	4,0
Spesa farmaceutica	Tetto di spesa complessivo 15,15% - art. 1 commi 398 e 399 della Legge 232/2016 modificato con art. 1 c. 475 L. 178/2020 e art. 1 c. 181 - L. 234/2021 - calcolato su Riparto SSP
Note: * I tre tetti Personale, Incarichi e consulenze sanitarie e Incarichi e consulenze non sanitarie sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo di 564,7 mln di euro. ** I tre tetti Acquisto di beni non sanitari, Manutenzioni e riparazioni e Acquisti di servizi non sanitari (escluse le spese per la formazione) sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo di 152,1 mln di euro. *** Esclusi indennizzi RCT	

Fonte: elaborazione Cdc su d.g.p. PAT n. 2433/2023, 1481/2024 e 2250/2024

⁸² Articolo n. 7, c. 1 lett. c) della l.p. n. 16/2010: "...[.]emana direttive in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari".

La Giunta provinciale, ai sensi dell'art. 40, c. 3 - ultimo periodo - della l.p. n. 16/2010, ha competenza, inoltre, per la definizione degli strumenti di programmazione e degli altri documenti contabili, nonché per i criteri di trasferimento dei beni immobili, ai sensi dell'articolo 41. Tale articolo disciplina le competenze della Giunta sulla gestione patrimoniale dell'Apss.

La d.g.p. n. 2433/2023 che fissa le disposizioni per il finanziamento dell'Apss dà atto al punto 7 che le direttive e i limiti di spesa sono "impartiti ai sensi dell'art. 79 comma 4 dello Statuto".

⁸³ D.g.p. n. 2433 del 21 dicembre 2023, avente ad oggetto "Prime disposizioni e direttive per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2024-2026 e assegnazione all'Azienda provinciale per i servizi sanitari di una quota del fabbisogno corrente anno 2024".

⁸⁴ D.g.p. n. 1481/2024 e n. 2250/2024.

Oltre ai vincoli di spesa sopra indicati, sono state introdotte ulteriori prescrizioni di seguito sinteticamente richiamate:

- direttive in materia di personale in ordine alle assunzioni di personale a tempo indeterminato, a tempo determinato e agli arruolamenti di personale con formule di flessibilità;
- direttive per la definizione del Piano triennale dei fabbisogni del personale;
- è stabilito che i tetti di spesa costituiscono indirizzi operativi in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda⁸⁵;
- l'Azienda deve inviare il Bilancio preconsuntivo al 30 giugno e al 30 settembre, dar conto del rispetto dei tetti e segnalare eventuali disallineamenti fra il proprio fabbisogno di risorse e i contributi provinciali assegnati;
- l'Azienda provvede in proprio alla realizzazione delle procedure di gara, si avvale di contratti di altre amministrazioni aggiudicatrici o di accordi con l'Agenzia provinciale per gli appalti e i contratti. Deve, inoltre, dare priorità alle procedure per la realizzazione degli interventi del PNRR;
- sono ammessi per gli acquisti di arredi, mobili e/o veicoli destinati a strutture e/o finalità sanitarie, mentre per le altre strutture e finalità è ammessa solo la sostituzione;
- per le spese di natura discrezionale (spese afferenti mostre, convegni, manifestazioni, pubblicazioni) l'Azienda, deve rispettare il tetto pari alle corrispondenti spese sostenute nel 2017, fatte salve le spese indispensabili all'attività istituzionale e per iniziative strategiche stabilite dalla Provincia;
- per l'acquisto e la locazione di immobili: tali spese sono autorizzate nei limiti previsti dall'art. 4 bis, cc. 3 e 4, l.p. n. 27/2010⁸⁶; per le locazioni l'Azienda deve perseguire l'obiettivo di riduzione/razionalizzazione della spesa;
- l'Apss può utilizzare, qualora i contributi provinciali di parte corrente risultassero superiori al fabbisogno, la quota eccedente per il finanziamento degli investimenti;
- l'Azienda deve adottare, sia per la redazione del Bilancio di previsione, nonché degli altri documenti contabili previsti dall'art. 38 della l.p. n. 16/2010, i principi e gli schemi di previsti dal decreto legislativo n. 118/2011 e ss.mm. e quelli di cui al DM 24 maggio 2019.

⁸⁵ D.g.p. n. 2433/2023, punto B3) *“In considerazione delle previsioni di fabbisogno corrente dell'Azienda 2024, nonché delle numerose variabili legate alle linee programmatiche del nuovo esecutivo provinciale nonché all'aumento eventuale dei costi derivante da dinamiche inflattive, si stabilisce che gli obiettivi finanziari soprariportati costituiscono indirizzi operativi in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda.”*

⁸⁶ L.p. n. 27/2010, art 4 bis, rubricato *“Disposizioni in materia di contenimento dei costi per l'acquisto e la locazione di beni immobili e per l'acquisto di arredi e autovetture”*; si vedano in particolare i commi 3 e 4.

2.1.2 Il rispetto dei tetti di spesa per l'esercizio 2024

Nella relazione sulla gestione 2024, l'Apss ha evidenziato il rispetto dei vincoli di spesa a consuntivo, tenendo conto dei costi esclusi, come stabiliti dalle direttive impartite dalla Provincia.

Nella tabella sottostante sono riportate le voci di costo, soggette a vincolo di spesa secondo le direttive provinciali per l'esercizio 2024. Nel dettaglio si rilevano: i costi a consuntivo (A), i costi non considerati in forza di deroghe e metodologie di calcolo (B), i nuovi costi a consuntivo al netto dei costi non considerati (C), i tetti di spesa (D) e, nell'ultima colonna, il margine dato dalla differenza (positiva o negativa) tra il tetto di spesa e i costi a consuntivo (E); gli stessi margini sono espressi anche in percentuale (F).

Tabella 10 - verifica rispetto tetti di spesa - esercizio 2024

DESCRIZIONE COSTO	COSTI A CONSUNTIVO	COSTI NON CONSIDERATI NEL TETTO DI SPESA	COSTI A CONSUNTIVO AL NETTO DEI COSTI NON CONSIDERATI	TETTO DI SPESA	MARGINE DI SPESA	MARGINE DI SPESA %
	(A)	(B)	(C = A - B)	(D)	(E = D - C)	(F = E/D)
Personale (compresa IRAP)*	582.115.868	45.724.522	536.391.346	541.000.000	4.608.654	0,85%
Incarichi e consulenze sanitarie*	21.886.024	201.523	21.684.501	19.700.000	-1.984.501	-10,07%
Incarichi e consulenze non sanitarie*	3.837.264	10.268	3.826.996	4.000.000	173.004	4,33%
Sub totale personale*	607.839.155	45.936.313	561.902.843	564.700.000	2.797.157	0,50%
Spesa farmaceutica	200.605.295	0	200.605.295	225.556.815	24.951.521	11,06%
Acquisti di beni non sanitari**	6.508.033	0	6.508.033	6.500.000	-8.033	-0,12%
Manutenzioni e riparazioni**	22.737.262	0	22.737.262	23.600.000	862.738	3,66%
Acquisti di servizi non sanitari**	117.507.760	0	117.507.760	122.000.000	4.492.240	3,68%
Oneri vari di gestione ***	3.610.051	20.736	3.589.315	4.000.000	410.685	10,27%
Spese di natura discrezionale: mostre, convegni, manifestazioni, pubblicazioni	54.569	0	54.569	92.622	38.053	41,08%
Locazioni di immobili (Affitti e locazioni passive)	2.583.791	65.074	2.518.717	2.555.853	37.136	1,45%
Totale complessivo	961.445.916	46.022.123	915.423.793	949.005.290	33.581.497	3,54%

Fonte: elaborazione Cdc su Apss Relazione sulla gestione 2024, pag. 205-209

Note:

* I tre tetti Personale, Incarichi e consulenze sanitarie e Incarichi e consulenze non sanitarie sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo di 564,7 mln di euro.

** I tre tetti Acquisto di beni non sanitari, Manutenzioni e riparazioni e Acquisti di servizi non sanitari (escluse le spese per la formazione) sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo di 152,1 mln di euro.

*** Esclusi indennizzi RCT

I tetti per la spesa farmaceutica sono definiti dalla legge n. 232/2016 - legge di stabilità 2017 - art. 1, commi 398 e 399, aggiornati da l. 234/2021.

Con riferimento alla spesa del personale⁸⁷ si osserva che la d.g.p. n. 2433/2023 ha fissato per l'esercizio un tetto complessivo di spesa⁸⁸ pari ad euro 547.000.000,00, in seguito elevato, dalla d.g.p. n. 1481/2024, ad euro 562.200.000,00 e dalla d.g.p. n. 2250/2024 a 564.700.000,00 euro.

Il costo a consuntivo ammonta ad euro 607.839.155,48: tuttavia, poiché 45.936.312,85 euro sono esclusi dal tetto da specifica direttiva⁸⁹, residua un costo netto di 561.902.842,63 euro.

Il rispetto del tetto di spesa riferito al personale ha, quindi, determinato un margine di spesa corrispondente ad euro 2.797.157, pari allo 0,50%.

Si evidenzia in ogni caso lo sfioramento di -1.984.500,60 euro relativamente al tetto riferito a incarichi e consulenze sanitarie, compensato dai margini degli altri due tetti relativi al personale (Personale, compresa IRAP, e Incarichi e consulenze non sanitarie).

Con riferimento alla voce della spesa farmaceutica, si evidenzia un vincolo di spesa complessivo, ripartito rispettivamente in due sottolivelli:

- tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, rideterminato nella misura dell'8,30% del Riparto finanziamento risorse SSP, che assume la denominazione di "tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti";
- il target di spesa farmaceutica territoriale, rideterminato nella misura del 7% del Riparto finanziamento risorse SSP, che viene denominato "tetto della spesa farmaceutica convenzionata"⁹⁰.

Il vincolo è definito dall'articolo 1, commi 398-399 della l. n. 232/2016, così come aggiornato dall'art. 1 comma 281 della l. n. 234 del 30 dicembre 2021⁹¹.

La Relazione sulla gestione 2024 indica che per la spesa farmaceutica è stato definito un tetto pari ad euro 225.556.815,08, di cui 103.195.928,47 euro per la convenzionata (o farmaceutica territoriale) e 122.360.886,61 euro per gli acquisti diretti (o farmaceutica ospedaliera), calcolato sulla cifra di euro 1.474.227.549,55 (corrispondente al finanziamento corrente per l'esercizio 2024 del SSP da parte della Provincia).

⁸⁷ Cfr. relazione Apss sulla gestione 2024, pag. 206-207.

⁸⁸ Composta dalle seguenti voci di costo: Personale, Incarichi e consulenze sanitarie e Incarichi e consulenze non sanitarie.

⁸⁹ Le delibere provinciali n. 2433/2023, n. 1481/2024 le quali specificano che non fanno parte del tetto: gli oneri per gli adeguamenti contrattuali disposti con d.g.p. n. 305/2024 e previsti dalla legge di assestamento; gli oneri per le assunzioni obbligatorie per legge ai sensi della l. 12 marzo 1999 n. 68 e dell'art. 37bis della l.p. n. 7/1997; gli oneri per gli incarichi affidati a professionisti esterni indipendenti finalizzati alla redazione delle relazioni richieste nei meccanismi di verifica al raggiungimento dei target/milestone del PNRR;

⁹⁰ Si veda a pag. 209 della Relazione sulla gestione 2024.

⁹¹ L. 11 dicembre 2016, n. 232 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019".

La Legge 30 dicembre 2021, n. 234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024", all'art. 1, comma 281 stabilisce che "Al fine di sostenere il potenziamento delle prestazioni ricomprese nei LEA, ... il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura dell'8 per cento per l'anno 2022, dell'8,15 per cento per l'anno 2023 e dell'8,30 per cento a decorrere dall'anno 2024. il valore complessivo della spesa farmaceutica è rideterminato nel 15 per cento per l'anno 2022, nel 15,15 per cento nell'anno 2023 e nel 15,30 per cento a decorrere dall'anno 2024."

La spesa a consuntivo, indicata nella Relazione sulla gestione 2024, è di euro 200.605.294,55 (70.108.959,89 euro per la farmaceutica convenzionata e 130.496.334,66 euro per gli acquisti diretti) e, pertanto, il tetto di spesa risulta rispettato con un margine di 24.951.520,53 euro, pari al 11,1% del limite complessivo.

Si rileva, invece, che non risulta rispettato il tetto di spesa per gli acquisti diretti (o farmaceutica ospedaliera). Infatti, la Relazione sulla gestione indica un tetto di 122.360.886,61 euro a fronte di una spesa a consuntivo di 130.496.334,66 euro con uno sfioramento di -8.135.448,05 euro. Detto sfioramento è compensato dall'ampio margine dell'altro tetto relativo alla spesa farmaceutica convenzionata (o farmaceutica territoriale), per il quale a fronte di un limite di 103.195.928,47 euro è stato rilevato un costo effettivo di 70.108.959,89 euro; l'avanzo copre lo sfioramento determinato dalla spesa farmaceutica diretta.

2.2 Conto economico

2.2.1 Risultati d'esercizio nel 2024

Il conto economico per l'esercizio 2024, che illustra la composizione del risultato d'esercizio aggregando l'insieme dei costi e dei ricavi, evidenzia un utile di esercizio pari a euro 22.669,49 (40.226,47 euro nel 2023; 35.810,21 euro nel 2022, con una diminuzione, nel 2024 rispetto al 2023, di -17.556,98 euro pari a -43,65%).

Il valore della produzione, pari a 1.679.414.928,97 euro, mostra un incremento, rispetto all'esercizio precedente, pari al 5,73% (incremento di 91.029.978,09 euro rispetto a 1.588.384.950,88 euro del valore della produzione nel 2023).

I costi della produzione si attestano su un importo inferiore, pari a 1.633.266.556,34 euro, con un tasso di crescita pari al 4,93% (incremento di 76.751.665,53 euro rispetto ai 1.556.514.890,81 euro del costo della produzione nel 2023).

Il risultato operativo della gestione caratteristica, dato dalla differenza tra valore e costi della produzione caratteristica, è positivo e pari a 46.148.372,63 euro (31.870.060,07 euro nel 2023; 30.840.615,19 euro nel 2022), con un incremento del 44,80% (pari a 14.278.312,56 euro) rispetto all'esercizio precedente.

La deliberazione provinciale di approvazione del bilancio dell'Apss 2024 (n. 1270 del 29 agosto 2025) dispone che l'utile d'esercizio 2024 sia riportato a nuovo, nell'apposito conto del patrimonio netto per la destinazione che sarà stabilita con un provvedimento della Giunta provinciale.

La tabella seguente riepiloga le voci del conto economico, nel biennio 2023-2024.

Tabella 11 - Conto economico 2024 e 2023

CONTO ECONOMICO	2024	2023	Variazioni	
			Importo	%
A) Valore della produzione	1.679.414.929	1.588.384.951	91.029.978	5,73%
B) Costi della produzione	1.633.266.556	1.556.514.891	76.751.666	4,93%
Risultato operativo gestione caratteristica	46.148.372,63	31.870.060	14.278.313	44,80%
C) Proventi e oneri finanziari	1.925.862	303.583	1.622.279	534,38%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	
E) Proventi e oneri straordinari	-11.550.249	2.509.257	-14.059.506	-560,31%
Risultato prima delle imposte	36.523.985	34.682.900	1.841.085	5,31%
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio	36.501.315	34.642.673	1.858.642	5,37%
Utile dell'esercizio	22.669	40.226	-17.557	-43,65%

Fonte: bilancio d'esercizio Apss 2024

Il verbale n. 14/XVII del 30 aprile 2025 del Collegio sindacale (di approvazione del bilancio) e la Relazione sulla gestione 2024 chiariscono come alla determinazione del risultato economico d'esercizio abbiano concorso proventi di natura straordinaria per 37.764.638,29 (23.817.588,48 euro nel 2023) e oneri di natura straordinaria per euro 49.314.887,62 (21.308.331,55 euro nel 2023). Tale saldo (gestione straordinaria), ammontante ad euro -11.550.249,33 (era positivo per 2.509.256,93 euro nel 2023), è relativo ad operazioni di carattere discontinuo che determinano componenti economiche non ricorrenti nella natura e nella frequenza di accadimento.

Si rileva, inoltre, come il risultato della gestione finanziaria sia particolarmente positivo e in crescita rispetto all'esercizio precedente, ammontante a euro 1.925.861,66 euro (303.582,88 nel 2023), contribuendo anch'esso al raggiungimento del risultato d'esercizio.

2.2.2 Valore della produzione (A) - gestione caratteristica

Il valore della produzione dell'esercizio 2024, come esposto nella tabella seguente, ammonta ad euro 1.679.414.928,97 (1.588.384.950,88 nel 2023) ed è costituito prevalentemente (87,86% nel 2024; 88,72% nel 2023) dalla voce *contributi in conto esercizio* (voce A.1) pari ad euro 1.475.612.828,52 (1.409.167.194,54 euro nel 2023; 1.336.302.320 euro nel 2022).

La seguente tabella rappresenta gli aggregati funzionali di cui si compone il valore della produzione.

Tabella 12 – Articolazione del Valore della produzione (A)

DESCRIZIONE VOCE	2024	% SU TOTALE	2023	VARIAZ. 2024/2023	VARIAZ. 2024/2023 %
A.1) Contributi in c/esercizio	1.475.612.829	87,86%	1.409.167.195	66.445.634	4,72%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-7.562.734	-0,45%	-2.802.151	-4.760.582	169,89%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vinc. di es. preced.	23.482.986	1,40%	4.601.008	18.881.979	410,39%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	115.482.099	6,88%	98.788.352	16.693.747	16,90%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.130.572	0,54%	19.218.933	-10.088.362	-52,49%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	22.425.014	1,34%	20.572.183	1.852.831	9,01%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	39.024.821	2,32%	36.920.423	2.104.398	5,70%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0,00%	0	0	
A.9) Altri ricavi e proventi	1.819.341	0,11%	1.919.009	-99.668	-5,19%
Totale Valore della produzione	1.679.414.929	100,00%	1.588.384.951	91.029.978	5,73%

Fonte: bilancio d'esercizio Apss 2024 – conto economico

Nei punti che seguono si dettagliano alcune delle voci sopra esposte in cui si articola il valore della produzione.

Contributi in c/esercizio (A.1) (AA0010)

I contributi in conto esercizio (A1) sono prevalentemente costituiti da contributi provinciali che ammontano a euro 1.464.520.190,94 (1.373.095.229,69 nel 2023, 1.328.289.007,24 euro nel 2022). Altri 11.092.637,58 euro sono costituiti dalle seguenti voci riconducibili a contributi statali o da altri soggetti: Contributi da Ministero Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo) euro 8.890.418,07⁹²; Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca euro 575.779,06; Contributi da privati per ricerca euro 30.000,00; Contributi in c/esercizio da privati euro 1.596.440,45.

Nella Relazione sulla gestione 2024 è segnalato che il finanziamento in conto esercizio indistinto e vincolato dalla Provincia Autonoma per quota di Fondo Sanitario Provinciale (FSP) e Fondo per l'Assistenza Integrata (FAI) è aumentato di euro 91.424.961,25 (+6,65%) rispetto all'esercizio precedente.

La voce A.1 contributi in conto esercizio è costituita dalle componenti evidenziate nella seguente tabella.

⁹² Nel bilancio alla voce "A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)" sono contabilizzati euro 8.845.671,67, tali contributi statali sono costituiti per 8.598.557,00 dai contributi relativi al finanziamento nell'ambito della Missione 6 Salute - Investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina". Sub investimento 1.2.1 - Assistenza domiciliare (Piano Operativo Provinciale dell'Assistenza Domiciliare - d.g.p. n. 953/2023).

Tabella 13 – Contributi in conto esercizio

Descrizione voce	2024	2023	Variaz. 2024/2023	
A.1.a) Contributi in c/esercizio da parte della Provincia per quota FSP	1.274.992.274	1.183.539.166	91.453.109	7,73%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0,00%
A.1.b.2) Contributi aggiuntivi (extra FSP) erogati dalla PAT su Fondo per l'Assistenza Integrata - FAI - a titolo di copertura LEA	165.969.468	165.376.064	593.404	0,36%
A.1.b.3) Contributi aggiuntivi (extra FSP) erogati dalla PAT a titolo di copertura extra LEA	19.860.000	19.860.000	0	0,00%
A.1.b.4) Assegnazione (extra FSP) - altro	3.698.449	4.320.000	-621.551	-14,39%
Totale contributi PAT	1.464.520.191	1.373.095.230	91.424.961	6,65%
A.1.b.6) Contributi da Ministero Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	8.890.418	35.371.482	-26.481.064	-74,87%
A.1.c.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	575.779	213.000	362.779	170,32%
A.1.c.4) Contributi da privati per ricerca	30.000	230.067	-200.067	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio da privati	1.596.440	257.416	1.339.024	520,18%
A.1) Totale contributi in c/ esercizio	1.475.612.829	1.409.167.195	66.445.634	4,72%

Fonte: bilancio d'esercizio Apss 2024 - conto economico - valori in euro

Al 31 dicembre 2024 l'ammontare dei contributi in conto esercizio (1.475.612.828,52 euro) risulta utilizzato per euro 1.471.208.235,35; la differenza risulta accantonata negli appositi fondi, come indicato nella nota integrativa al bilancio d'esercizio⁹³.

Nel questionario relativo al bilancio d'esercizio 2024⁹⁴, il Collegio sindacale ha dichiarato che i contributi in conto esercizio della Provincia iscritti nel valore della produzione del bilancio aziendale corrispondono agli atti di finanziamento della Provincia⁹⁵. Il Collegio sindacale ha indicato, quale "Finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza attribuito all'ente con delibera regionale", l'importo di euro 1.475.778.746,92⁹⁶.

Si precisa che di tale importo è stata trasferita per cassa (entro il 31/12/2024) la somma di euro 1.388.976.266,58, corrispondente al 94,12% del finanziamento complessivo.

L'importo di euro 1.475.778.746,92, indicato come finanziamento complessivo, differisce dall'importo di euro 1.475.612.828,52, riportato a bilancio 2024 ed ivi indicato come totale dei contributi in conto

⁹³ Si veda importo "Totale contributi in c/esercizio" nella tabella 51, alle pagine 119-121 della nota integrativa al bilancio d'esercizio 2024. La differenza tra importo assegnato (euro 1.475.612.828,52) e importo utilizzato (euro 1.471.208.235,35) non coincide esattamente con l'ammontare della voce B.14.C del modello CE "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati", che somma a 4.633.314,21 euro, in quanto alcuni contributi, la cui quota non utilizzata è stata accantonata, non sono contabilizzati tra quelli assegnati dalla PAT ma tra altre voci di bilancio.

⁹⁴ Si veda parte seconda, punto 1 del Questionario pervenuto tramite la piattaforma dedicata denominata «Questionari SSN», prot. Corte n. 2500 del 29 ottobre 2026.

⁹⁵ Il Collegio ha indicato le seguenti deliberazioni della Giunta provinciale: n. 2433/2023; n. 1481/2024; 2250/2024. n. 2369/2022; n. 1816/202; n. 2447/2023 e n. 394/2024.

⁹⁶ Questionario parte seconda, punto 2.

esercizio, per una serie di storni effettuati dall'Apss a seguito di disposizioni provinciali (importi richiamati nella d.g.p. n. 1270/2025).

Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti (A.2) (AA0240))

Le rettifiche dei contributi in c/esercizio, voce A.2, ai sensi dell'art. 29, co. 1, lettera b), del d.lgs. n. 118/2011⁹⁷, destinati ad investimenti, ammontano ad euro 7.562.733,59, in incremento rispetto ai 2.802.151,26 euro dello scorso esercizio⁹⁸.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti (A.3) (AA0270)

Nel conto economico 2024, l'importo pari ad euro 23.482.986,41 (corrispondente ai contributi assegnati in anni precedenti ed accantonati in quanto non utilizzati nell'esercizio di assegnazione) è stato utilizzato nell'esercizio in esame secondo le indicazioni impartite dalla Provincia⁹⁹. Nell'osservazione del *trend* triennale si evidenzia che i fondi accantonati da esercizi precedenti ed utilizzati nell'esercizio finanziario rendicontato, risultavano pari ad euro 4.601.007,64 euro nel 2023, 16.786.811,72 nel 2022; ad euro 22.101.361,50 nel 2021.

Quota dei contributi in c/capitale imputata all'esercizio (A.7) (AA0980)

Nella voce di conto economico A.7 *Quota dei contributi in c/capitale imputata all'esercizio*, ammontante ad euro 39.024.821,24 (36.920.423,22 nel 2023; 36.748.436,87 euro nel 2022), sono comprese le "sterilizzazioni" delle quote d'ammortamento dei beni finanziati con contributi c/capitale, provinciali e non provinciali¹⁰⁰.

⁹⁷ D.lgs. n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", art. 29 Principi di valutazione specifici del settore sanitario: "1. Al fine di soddisfare il principio generale di chiarezza e di rappresentazione veritiera e corretta, nonché di garantire l'omogeneità, la confrontabilità ed il consolidamento dei bilanci dei servizi sanitari regionali, sono individuate le modalità di rappresentazione, da parte degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c) e lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste, delle seguenti fattispecie: a) (...); b) a partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione; (...)"

⁹⁸ A pagina 173 della Relazione sulla gestione 2024 sono indicati i principali investimenti finanziati.

⁹⁹ Per i dettagli sull'utilizzo dei fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti si rimanda alla Relazione sulla Gestione 2024 pag. 174.

¹⁰⁰ L'ammortamento dei beni pluriennali (o immobilizzazioni) è il procedimento contabile che ripartisce il costo di un bene strumentale (materiale o immateriale) su più esercizi, in base alla sua vita utile. Questo processo permette di distribuire il costo d'acquisto in proporzione al suo utilizzo e logorio, rispettando il principio di competenza economica.

La sterilizzazione degli ammortamenti è la procedura contabile attraverso la quale si imputano a ricavi dell'esercizio quote di voci del patrimonio netto corrispondenti a beni durevoli acquisiti dall'Azienda attraverso specifici finanziamenti pubblici o privati o per successione o donazione. Tale procedura è prevista dal d.lgs. n. 118/2011 che all'art. 29 co. 1 lettera c) prescrive che "i contributi in conto capitale da regione sono rilevati sulla base del provvedimento di assegnazione. I contributi sono iscritti in un'apposita voce di patrimonio netto, con contestuale rilevazione di un credito verso regione. Laddove siano impiegati per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili, i contributi vengono successivamente stornati a proventi con un criterio sistematico, commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono, producendo la sterilizzazione dell'ammortamento stesso". Nel risultato del conto economico con la "sterilizzazione" si annulla il "peso" degli ammortamenti sul risultato dell'anno.

Ricavi propri (A.4) (AA0320), (A.5) (AA0750), (A.6) (AA0940), (A.9) (AA1060)

I ricavi propri del bilancio 2024 ammontano complessivamente a 148.857.026,39 (140.498.476,74 euro nel 2023, 180.339.394,69 euro nel 2022) e costituiscono l'8,86% del valore della produzione.

La tabella che segue riporta le macro voci che compongono il complesso dei ricavi propri¹⁰¹.

Tabella 14 - Ricavi propri - articolazione

Descrizione voci	Es. 2024	Es. 2023	Variaz. 24/23	%	Es. 2022
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad az. sanitarie pubbliche	92.956.978	77.983.498	14.973.481	19,20%	60.704.892
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	14.951.445	14.198.620	752.825	5,30%	13.230.317
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.573.677	6.606.234	967.442	14,64%	6.859.740
A.4) Totale per prestazioni	115.482.099	98.788.352	16.693.747	16,90%	80.794.949
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.130.572	19.218.933	-10.088.362	-52,49%	77.895.949
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	22.425.014	20.572.183	1.852.831	9,01%	19.422.562
A.9) Altri ricavi e proventi	1.819.341	1.919.009	-99.668	-5,19%	2.225.935
Totale ricavi propri	148.857.026	140.498.477	8.358.550	5,95%	180.339.395
Totale Valore della produzione	1.679.414.929	1.588.384.951	91.029.978	5,73%	1.567.378.464
% Ricavi propri/Valore della produzione	8,86%	8,85%	-	-	11,51%

Fonte: Bilancio d'esercizio Apss 2024 - Conto economico

Nella voce A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad az. sanitarie pubbliche (92.956.978,29 euro) la tipologia più consistente è costituita dai ricavi della mobilità attiva 2024, quantificati in euro 80.814.615,00¹⁰², in continuo incremento nell'ultimo triennio (66.852.876,00 euro nel 2023, 49.848.690,00 euro nel 2022). Mentre per quanto riguarda il dato relativo alla mobilità attiva internazionale la Relazione sulla gestione 2024 evidenzia un importo di euro 8.080.165,00 (incremento del 37,41% rispetto ai 5.892.256,00 euro del 2023).

La voce A.4.b) dei ricavi per "prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia" è aumentata di 752.824,78 euro, pari al 5,30% in più rispetto ai valori dell'esercizio precedente. Si nota che tale voce è in continuo incremento, anche rispetto ai valori pre-pandemia (pari 12.274.301,00 euro nel 2019). La componente che determina la maggior parte dell'aumento è quella relativa ai ricavi da prestazioni specialistiche.

Contabilità intramoenia

Per le considerazioni relative alla contabilità relativa all'intramoenia si rimanda al paragrafo trattato nel capitolo dedicato agli approfondimenti.

¹⁰¹ Il dettaglio è riportato nella Relazione sulla gestione 2024, pag. 175-177.

¹⁰² Relazione sulla gestione 2024, pag. 175. Voci codice AA0460, AA0470, AA0471, AA0490, AA0500, AA0510, AA0520, AA0530, AA0550 del bilancio inviato a BDAP.

2.2.3 Costi della produzione (B)- gestione caratteristica

I costi della produzione dell'esercizio 2024 ammontano ad euro 1.633.266.556,34 (1.556.514.890,81 euro nel 2023; 1.536.537.848,41 euro nel 2022).

Rispetto agli importi registrati nell'esercizio 2023, emergono le dinamiche di crescita della maggior parte delle voci di costo, ad eccezione dei costi relativi agli oneri diversi di gestione (-14,89%), agli accantonamenti dell'esercizio (-8,61%, in diminuzione del 24,05% anche nel 2023 rispetto al 2022), al personale del ruolo professionale (-2,01%).

Nella tabella seguente è riportata la suddivisione per tipologia di costo, secondo il modello CE ministeriale.

Tabella 15 - Costi della produzione 2024 - 2023 e variazioni nel biennio

DESCRIZIONE VOCE CE	ES. 2024	COMP. %	ES. 2023	COMP. %	VARIAZ. 2024/2023	
	importo		importo		importo.	%
B.1) Acquisti di beni	241.643.769	14,80%	219.781.742	14,12%	21.862.026	9,95%
B.2) Acquisti di servizi	715.950.360	43,84%	686.627.483	44,11%	29.322.877	4,27%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	22.737.265	1,39%	21.813.816	1,40%	923.448	4,23%
B.4) Godimento di beni di terzi	25.035.990	1,53%	21.325.793	1,37%	3.710.197	17,40%
B.5) Personale del ruolo sanitario	401.259.576	24,57%	384.134.708	24,68%	17.124.868	4,46%
B.6) Personale del ruolo professionale	1.144.344	0,07%	1.167.764	0,08%	-23.420	-2,01%
B.7) Personale del ruolo tecnico	79.843.631	4,89%	75.309.374	4,84%	4.534.257	6,02%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	42.458.739	2,60%	39.016.613	2,51%	3.442.126	8,82%
Subtotale Personale	524.706.290	32,13%	499.628.459	32,10%	25.077.831	5,02%
B.9) Oneri diversi di gestione	3.610.081	0,22%	4.241.834	0,27%	-631.753	-14,89%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	3.087.698	0,19%	2.146.475	0,14%	941.222	43,85%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	35.926.111	2,20%	34.667.455	2,23%	1.258.656	3,63%
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.409.906	0,09%	1.019.849	0,07%	390.057	38,25%
B.13) Variazione delle rimanenze	-617.194	-0,04%	-142.942	-0,01%	-474.253	331,78%
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	59.776.282	3,66%	65.404.925	4,20%	-5.628.643	-8,61%
Totale costi della produzione	1.633.266.556	100,00%	1.556.514.891	100,00%	76.751.666	4,93%

Fonte: elaborazione Corte dei conti modello ministeriale CE bilancio d'esercizio Apss 2024

Legenda:

importo = Valore in euro della voce di bilancio

COMP. %: peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale costi della produzione

Le tipologie di costi con gli incrementi di importo, in ordine di maggior rilevanza, sono costituite da quelli per gli acquisti di servizi, per il personale e per gli acquisti di beni.

Di seguito, una analisi delle principali voci rappresentate nella tabella sopra esposta e una rappresentazione sintetica delle principali componenti delle stesse.

Acquisto di beni (B1) (BA0010)

Il costo per acquisto di beni (B.1), pari a 241.643.768,77 euro (219.781.742,28 euro nel 2023; 209.194.616,37 euro nel 2022), è la terza voce per incidenza sul totale costi (14,8%) e registra un incremento sia con riferimento ai beni sanitari che a quelli non sanitari, per un totale di + 21.862.026,49 euro.

Acquisto di beni sanitari (B.1.A) (BA0020)

Gli acquisti di beni sanitari ammontano in totale a 235.135.735,70 euro, incrementati di 21.191.956,41 euro rispetto al 2023.

Le voci più consistenti, o con gli incrementi maggiori, sono quelle relative ai medicinali (euro 127.027.043,20 con un incremento di 13.027.778,87 euro rispetto al 2023, + 11,43%, incremento doppio rispetto al +5,81% del 2023 riguardo al 2022), ai dispositivi medici (euro 69.814.800,29 con un incremento di 6.351.603,00 euro, +10,01%) nonché al materiale per la profilassi, vale a dire i vaccini (euro 10.087.427,40 con un incremento di 131.812,44 euro, + 1,32%, in forte diminuzione rispetto al +16,53% del 2023 rispetto al 2022).

Spesa farmaceutica (B.1.A e B.2.B)

La spesa farmaceutica è contabilizzata nel bilancio prevalentemente nella macro voce relativa all'acquisto di beni e per circa un terzo in quella relativa all'acquisto di servizi. Il Questionario sul bilancio d'esercizio 2024 degli enti del servizio sanitario nazionale riserva uno specifico quesito in merito all'ammontare della spesa farmaceutica suddivisa in: spesa farmaceutica ospedaliera, spesa farmaceutica per la distribuzione diretta, spesa farmaceutica per la distribuzione per conto, spesa farmaceutica convenzionata¹⁰³.

La spesa farmaceutica, come riportato nel questionario del Collegio sindacale, ammonta ad euro 199.154.112,43 (183.283.870,22 nel 2023; 173.087.583,00 euro nel 2022).

Il dettaglio delle voci della spesa farmaceutica è contenuto nella tabella seguente. In tale contesto, come sopra accennato, è compresa la spesa farmaceutica contabilizzata tra gli acquisti di beni (lettere a), b) e c) nella tabella) e la spesa farmaceutica contabilizzata tra gli acquisti di servizi (lettera d) nella tabella).

¹⁰³ Tre sono i modelli distributivi attualmente in uso per la spesa farmaceutica:

“1. *Distribuzione Diretta (DD): la distribuzione di farmaci di classe H e A-PHT direttamente a opera delle Farmacie Ospedaliere e dei punti di distribuzione all'interno delle Aziende Sanitarie;*

2. *Distribuzione per Conto (DPC): una forma di DD in cui i farmaci A-PHT vengono acquistati dalle Aziende Sanitarie ma distribuiti, secondo accordi regionali, dalle farmacie di continuità;*

3. *Distribuzione Convenzionata (DC): la dispensazione dei farmaci di classe A da parte delle farmacie pubbliche e private.” (fonte: <https://www.bollettinosifo.it>).*

Tabella 16 - Spesa farmaceutica complessiva

DESCRIZIONE VOCE	ANNO 2024	ANNO 2023	ANNO 2022	VARIAZ 2024/2023	VOCE BILANCIO / MOD. CE
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	44.598.725,13	40.220.283,64	36.603.094	4.378.441	B.1.a) Acquisti di Beni Sanitari/ BA0040 - B.1.A.1.1
b) Spesa per la distribuzione diretta	48.342.298,03	42.863.360,94	43.362.527	5.478.937	
c) Spesa per la distribuzione per conto	36.104.129,38	32.457.203,32	27.025.716	3.646.926	
d) Spesa farmaceutica convenzionata	70.108.959,89	67.743.022,32	66.096.246	2.365.938	B.2.b) Acquisti di Servizi Sanitari - Farmaceutica convenzionata/ BA0490 - B.2.A.2
TOTALE SPESA FARMACEUTICA	199.154.112,43	183.283.870,22	173.087.583	15.870.242	

Fonte: elaborazione Cdc su questionario 2024 Collegio sindacale Apss

Come si evince dai dati sopraesposti la spesa farmaceutica è in continua crescita. La distribuzione diretta presenta l'incremento maggiore sia in termini assoluti (+5.478.937,09 euro) che in percentuale (+12,78%) rispetto all'esercizio precedente.

Acquisti di beni non sanitari (B.1.B) (BA0310)

L'altra componente della voce dell'acquisto di beni è relativa agli *acquisti di prodotti non sanitari*, per i quali si rilevano costi pari a 6.508.033,07 euro, in crescita dell'11,48% rispetto al 2023 (5.837.962,99 euro). L'incremento è essenzialmente collegato a quello del materiale per la manutenzione (+294.588,12 euro) e alla voce residuale altri beni e prodotti non sanitari costituita prevalentemente dalle scorte economiche e dal materiale d'uso (+194.602,48 euro). Come visto nel paragrafo relativo questo aggregato di spesa evidenzia uno sfioramento di poche migliaia di euro rispetto al tetto fissato dalla Giunta provinciale.

Acquisti di servizi (B.2) (BA0390)

Gli acquisti di servizi costituiscono la componente di maggior rilievo dei costi di produzione (43,84% del totale costi). Essi ammontano, nel 2024, a 715.950.360,29 euro ed evidenziano un aumento pari a 29.322.877,02 euro rispetto all'esercizio precedente (686.627.483,27 euro); nel dettaglio sono aumentati sia gli acquisti di servizi sanitari, che ammontano a 591.409.321,25 euro (+26.839.145,61 euro, +4,75% rispetto a 564.570.175,64 euro del 2023) che quelli non sanitari, che ammontano a 124.541.039,04 euro (+2.483.731,41 euro, + 2,03% rispetto a 122.057.307,63 euro del 2023)¹⁰⁴.

¹⁰⁴ Tabella a pag. 184 della Relazione sulla gestione 2024.

Tabella 17 - Acquisti di servizi

Descrizione voce CE	Es. 2024		Es. 2023		Variaz. 2024/2023	
	Importo	comp. %	Importo	comp. %	Importo	%
B.2) Acquisti di servizi	715.950.360	43,84%	686.627.483	44,11%	29.322.877	4,27%
<i>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</i>	591.409.321	36,21%	564.570.176	36,27%	26.839.146	4,75%
<i>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</i>	124.541.039	7,63%	122.057.308	7,84%	2.483.731	2,03%
Totale "altri" costi della produzione	917.316.196	56,16%	869.887.408	55,89%	47.428.789	5,45%
Totale costi della produzione	1.633.266.556	100,00%	1.556.514.891	100,00%	76.751.666	4,93%

Fonte: elaborazione Corte dei conti modello ministeriale CE bilancio d'esercizio Apss 2024

Legenda:

Importo= Valore Assoluto in euro della voce di bilancio

COMP. % = peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale dei costi della produzione

Acquisti di servizi sanitari (B.2.A) (BA0400)

Gli acquisti di servizi sanitari, come visto dalla tabella precedente, ammontano ad euro 591.409.321,25 e rappresentano il 36,21% dei costi della produzione.

Si forniscono di seguito alcune informazioni sintetiche in merito ad alcune delle voci più significative in termini di costo o in relazione alla loro evoluzione nel tempo, mantenendo l'ordine in cui sono presentate nel bilancio (nota integrativa) e nella Relazione sulla gestione, da cui sono tratte.

Acquisti servizi sanitari per medicina di base (B.2.A.1) (BA0410)

Questa voce ammonta a 67.085.393,94 euro e costituisce uno dei maggiori aggregati di costo tra quelli sostenuti dall'Apss. Essa comprende i costi per i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici del servizio turistico e quelli di continuità assistenziale. Il costo per il 2024 è incrementato, rispetto ai 63.228.464,64 euro del 2023, di 3.856.929,30 euro (+ 6,10%). Incremento ascritto prevalentemente a quanto previsto dell'accordo integrativo provinciale per i medici di medicina generale¹⁰⁵.

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

Questa spesa riguarda il rimborso alle farmacie convenzionate dei farmaci dispensati ai cittadini (farmaci di classe A) e ammonta complessivamente a 70.594.201,95 euro, con un incremento del 3,57% rispetto al 2023¹⁰⁶.

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Il costo complessivo di questa voce ammonta a 45.221.585,72 euro, cresciuto dell'8,98% rispetto allo scorso esercizio (41.494.004,87 euro).

¹⁰⁵ Così la Relazione sulla gestione 2024, pag. 184.

¹⁰⁶ Per una analisi sulla spesa farmaceutica complessiva si rimanda al punto Spesa farmaceutica trattato tra i costi per l'acquisto di beni.

La Relazione sulla gestione ascrive l'incremento a tre fattori, uno collegato all'aumento del *budget* per le prestazioni erogate dalle strutture private (+2 ml di euro circa) destinato al recupero delle liste di attesa, l'altro collegato "all'eliminazione degli abbattimenti tariffari per la diagnostica per immagini, con decorrenza 1° settembre 2023, previsti dalla d.g.p. n. 16 del 12.01.2015" e, infine, alle convenzioni stipulate con tre nuove strutture¹⁰⁷.

Gli incrementi maggiori riguardano gli acquisti da privato (+4.307.421,11 euro). Nel merito dei costi per prestazioni sanitarie da privato la Nota integrativa ha dato conto che nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Provincia¹⁰⁸.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Questa voce, oltre ad essere una delle più consistenti in termini di costo, è anche quella che ha avuto gli incrementi maggiori in termini assoluti. Essa è passata da 117.491.232,93 euro del 2023 a 124.233.609,15 euro del 2024 con un **incremento** di 6.742.376,22 euro, pari al 5,74% (+15,64% nel 2023 rispetto al 2022), ascrivibile totalmente all'incremento degli acquisti di servizi di assistenza ospedaliera presso strutture pubbliche fuori regione (**mobilità passiva**¹⁰⁹); si evidenzia che risultano in leggera diminuzione gli acquisti da ospedali classificati privati e da case di cura private.

In relazione all'assistenza ospedaliera presso strutture private accreditate, regolata dalla D.G.P. n. 1780 dell'8.11.2024 ("Disposizioni e indirizzi per favorire la qualità e l'appropriatezza in ambito riabilitativo e di lungodegenza"), si evidenzia che il sistema introdotto ("tariffazione potenziata", ovvero la prevista maggiorazione di costo riconosciuta, oltre alla tariffa "base", alle strutture accoglienti) ha previsto un ulteriore finanziamento di 705.000 euro. In relazione ai mesi di novembre e dicembre 2024 è stato liquidato, a tale titolo, un importo complessivo pari a 437.424,59 euro di cui 426.453,17 euro riguardanti le prestazioni rese agli assistiti del SSP¹¹⁰.

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)

Questa voce è quella più consistente, tra le voci di costo relative agli acquisti di servizi, e rappresenta il 10,98% di tutti i costi della produzione. Essa ammonta a 179.406.324,38 euro ed è aumentata di 1.807.681,53 euro rispetto al valore del 2023 (177.598.642,85).

Riguarda principalmente i costi relativi all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria nelle residenze sanitarie e assistenziali (RSA), per la quale si riportano di seguito alcune sintetiche informazioni.

¹⁰⁷ Così a pagina 185 della Relazione sulla gestione 2024.

¹⁰⁸ Nota integrativa 2024, pag. 134. Il riferimento è tanto all'assistenza specialistica che a quella ospedaliera.

¹⁰⁹ Iscritta secondo i valori stabiliti dall'intesa Stato-Regioni, rep. atti n. 228/CSR 28/11/2024.

¹¹⁰ Si veda nota ASUIT prot. n. 67176 del 31.3.2026.

Assistenza sanitaria e sociosanitaria in RSA

La Relazione sulla gestione 2024 per questa voce rileva un valore di consuntivo pari ad euro 140.702.112,75 in diminuzione di 627.782,05 euro rispetto al dato riportato lo scorso anno (141.329.894,80 euro)¹¹¹.

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)

I costi per *consulenze, collaborazioni e interinali* sono aumentati del 26,79% (+4.624.367,83 euro) con un ammontare finale di 21.886.023,79 euro (17.261.655,96 euro nel 2023, 12.379.715,44 euro nel 2022).

Nella Relazione sulla gestione 2024 la voce relativa a “consulenze, collaborazioni e interinali” è dettagliata nelle sue principali componenti, esposte nella tabella che segue.

Tabella 18 – Consulenze, collaborazioni, interinali (servizi sanitari)

CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE	ES. 2024	ES. 2023	VARIAZIONI	
			IN IMPORTO	IN %
Consulenze e collaborazioni	12.956.678	11.063.450	1.893.228	17,11%
Prestazioni da interinali	563.225	342.455	220.770	64,47%
Incarichi co.co.co	163.065	281.080	-118.016	-41,99%
Prestazioni orarie aggiuntive	4.937.266	4.615.837	321.429	6,96%
Personale comandato in entrata	206.102	268.536	-62.433	-23,25%
Indennità personale universitario	2.858.165	482.701	2.375.464	492,12%
Personale borsista e tirocinante	201.523	207.597	-6.074	-2,93%
Totale	21.886.023,79	17.261.656	4.624.368	26,79%

Fonte: Relazione sulla gestione 2024

La Relazione sulla gestione 2024 evidenzia che l’incremento dei costi per “consulenze / collaborazioni” è da ricondurre sia al maggior numero di incarichi, sia alla revisione dei compensi riconosciuti al libero professionista al fine di rendere più attrattive le sedi periferiche dell’Azienda, secondo quanto previsto dalle deliberazioni del Direttore generale¹¹².

La Relazione sulla gestione segnala che la maggior parte degli incarichi hanno riguardato le unità di Pronto Soccorso (sia degli ospedali di Trento e Rovereto sia di quelli periferici), i punti nascita periferici e le radiologie.

¹¹¹ Cfr. Relazione sulla gestione 2024, pag. 187 e Relazione sulla gestione 2023, pag. 150.

¹¹² Deliberazione del Direttore Generale dell’Apss n. 230 del 28 aprile 2022, avente ad oggetto “Individuazione delle discipline mediche maggiormente carenti e definizione dei compensi orari per gli incarichi conferiti ai sensi dell’art. 56, comma 6 quinquies, della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16.” Successivamente integrata dalle deliberazioni n. 382 del 27 giugno 2022 e n. 167 del 09 marzo 2023. Deliberazione del Direttore Generale dell’Apss n. 385 del 25 maggio 2023, avente ad oggetto “Individuazione e conferimento di incarichi libero professionali a medici specialisti in Pediatria per la copertura di turni presso i punti nascita degli Ospedali di Cles e di Cavalese.”.

Segnala, inoltre, un **forte incremento** della voce “indennità a **personale universitario**” che passa da 482.701,10 euro del 2023 a 2.858.165,47 euro nel 2024, in conseguenza della progressiva nomina dei docenti universitari a direttori di struttura complessa¹¹³.

I “gettonisti”.

Nel corso dell’istruttoria al proposito della voce di costo relativa a “consulenze / collaborazioni”, è stato chiesto di trasmettere i dati relativi al numero di contratti stipulati e relativi costi suddivisi per disciplina e per unità operativa aziendale di assegnazione, con specifico riferimento al cosiddetto personale “gettonista” per l’anno 2024¹¹⁴.

L’Azienda ha corrisposto inviando i dati richiesti con riferimento ai contratti stipulati a partire dal 2022 e ancora in essere nell’esercizio richiesto¹¹⁵.

L’analisi condotta evidenzia che sono in essere 370 contratti, per 217 gettonisti¹¹⁶, per un costo complessivo di 11.194.937,08 euro. Sul totale dei contratti stipulati sopra indicati, n. 37 contratti non sono stati attivati, per questi quindi non risultano costi nell’esercizio considerato.

La seguente tabella riporta in numero di contratti e il costo per disciplina medica.

Tabella 19 - Consulenze, collaborazioni (gettonisti-turnisti)

Disciplina	Nr contratti	Costo totale a carico APSS
Medicina d'urgenza e pronto soccorso	132	5.104.253,92
Ostetricia e ginecologia	40	1.204.515,47
Pediatria	45	1.097.289,90
Sanità carceraria	20	1.083.847,76
Ortopedia e traumatologia	49	632.112,32
Psicologa -psicot.	13	361.170,24
Radiologia	9	347.702,06
Anestesia e rianimazione	9	262.948,48
Psichiatria	5	241.592,63
Gastroenterologia	11	140.376,00
Reumatologia	1	87.350,00
Igiene e sanità pubblica veterinaria	6	81.600,00
Geriatrica	2	80.625,00
Immunoematologia e trasfusionale	2	70.381,34
Cardiologia	3	64.004,88
Assistente sociale	2	56.425,59
Medicina fiscale	2	51.122,05
Cure intermedie	2	43.816,18

¹¹³ Cfr. Relazione sulla gestione 2024, pag. 187.

¹¹⁴ Nota istruttoria Cdc prot. 553 13/03/2026, quesito n. 17.

¹¹⁵ Si veda nota ASUIT prot. n. 67176 del 31.3.2026

¹¹⁶ Alcuni professionisti hanno sottoscritto più contratti.

Disciplina	Nr contratti	Costo totale a carico APSS
Diabetologia	2	39.936,00
Servizio dietetica e nutrizione clinica	1	38.287,50
Medicina generale	3	26.106,99
Medico competente	2	22.800,00
Psicoterapeuta	2	21.826,10
Igiene e sanità pubblica	5	20.449,33
Coord. di progetto	2	14.397,35
Totale complessivo	370	11.194.937

Fonte: Risposta istruttoria ASUIT

Oltre a quanto già segnalato dalla Relazione sulla gestione 2024, in riferimento alla numerosità dei contratti stipulati per le unità di Pronto Soccorso, i punti nascita periferici e le radiologie, dai dati forniti si evidenziano queste ulteriori discipline: Ostetricia e ginecologia; Pediatria; Sanità carceraria; Ortopedia e traumatologia.

Con riferimento alle unità operative di assegnazione maggiormente interessate alla numerosità dei contratti stipulati e al relativo costo, oltre a quanto già indicato dalla Relazione sulla gestione come sopra riportato, si evidenziano: 40 contratti stipulati per le unità di ostetricia e ginecologia di Cles e di Cavalese; 44 contratti per l'unità multizonale pediatrica di Trento, Cles e Cavalese; 23 contratti per l'unità ortopedia e traumatologia di Cavalese; 16 per quella di Cles e 10 per quella di Tione.

Sul tema sopra esposto la Sezione, in sede istruttoria ed ai fini del contraddittorio, ha chiesto all'Azienda di fornire dati relativi alle eventuali misure di contenimento adottate.

In occasione dell'audizione in contraddittorio celebratasi il 13 maggio 2026, l'Apss/Asuit ha precisato che risulta in programmazione una possibile riduzione del ricorso alle "consulenze sanitarie". Il fenomeno della crescita di detto strumento, negli ultimi anni, è riconducibile alla difficoltà di reperire medici in ragione dello scarso numero degli stessi. Dati recentemente raccolti in sede di osservazione, sempre secondo quanto rappresentato dall'Azienda hanno indicato che la tendenza si sta lentamente invertendo, prevedendo quindi, in un futuro prossimo, la possibilità di aumentare mediante concorso il numero dei dipendenti medici (da destinare anche alle zone geografiche trentine meno opzionate), in luogo del ricorso alle consulenze mediche.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)

La voce relativa agli *altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria* con euro 10.729.900,89 presenta un incremento di 349.519,17 euro rispetto al dato del 2023 (10.380.381,72 euro).

In questa voce, sono contabilizzati anche 1.069.745,00 euro relativi alla mobilità sanitaria internazionale¹¹⁷.

Mobilità

Gli acquisti di servizi sanitari comprendono anche gli oneri per la mobilità passiva.

La disciplina sull'armonizzazione (ex d.lgs. n. 118/2011), prevede che le aziende sanitarie iscrivano a bilancio, per la mobilità sanitaria attiva e passiva, i valori indicati nel provvedimento di riparto del fondo sanitario nazionale (art. 29, lett. h), del d.lgs. n. 118/2011), al fine di garantire l'omogeneità dei rendiconti approvati dalle aziende sanitarie.

La rilevazione in bilancio della mobilità sanitaria - attiva e passiva - è quindi conforme ai dati inseriti nell' "Intesa sul riparto del Servizio Sanitario Nazionale" (ex Rep. Atti n. 228/CSR del 28.11.2024, Tabella C Riparto SSN 2024, secondo quanto previsto dall'art. 29, c. 1, lett. h), del d.lgs. n. 118/2011)¹¹⁸. A tal proposito si rinvia al focus "Mobilità sanitaria interregionale", trattato nel prosieguo.

Acquisti di servizi non sanitari (B.2.B) (BA1560)

Gli acquisti dei servizi non sanitari -che comprendono i servizi esternalizzati (servizi in appalto e altri servizi esterni), consulenze ed incarichi di natura tecnico-amministrativa e gli oneri per la formazione- nell'esercizio 2024 presentano un valore complessivo pari a 124.541.039,04 euro (122.057.307,63 euro nel 2023; 119.819.864,61 euro nel 2022), con incremento percentuale del 2,03% e in valore assoluto di 2.483.731,41 euro.

Nella tabella seguente si evidenziano le componenti della voce in esame.

Tabella 20 - Acquisto servizi non sanitari

DESCRIZIONE VOCE CE	ES. 2024		ES. 2023		VARIANZ. 2024/2023	
	IMPORTO	COMP. %	IMPORTO	COMP. %	IMPORTO	%
Servizi in appalto e altri servizi esterni	117.507.760	7,19%	115.608.012	7,52%	1.899.748	1,64%
Consulenze, collaborazioni, interinali non sanitarie	3.837.264	0,23%	3.209.187	0,21%	628.077	19,57%
Formazione	3.196.015	0,20%	3.240.108	0,21%	-44.093	-1,36%
Acquisto servizi non sanitari - Totale	124.541.039	7,63%	122.057.308	7,94%	2.483.731	2,03%
Totale "altri" costi della produzione	1.508.725.517	92,37%	1.414.480.541	92,06%	94.244.977	6,66%
Totale costi della produzione	1.633.266.556	100,00%	1.536.537.848	100,00%	96.728.708	6,30%

Fonte: Elaborazione da Bilancio d'esercizio 2024

Legenda:

IMPORTO= Valore Assoluto in euro della voce di bilancio

COMP. % = peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale dei costi della produzione

¹¹⁷ Come indicato nella tabella C allegata all'Intesa Stato - Regioni e Province Autonome n. 228 del 28.11.2024.

¹¹⁸ Cfr. Relazione sulla gestione 2024, pag. 185.

Tra le singole componenti si segnalano:

- l'incremento dei costi relativi ai servizi di assistenza informatica, il cui importo complessivo pari a 24.119.263,39 euro è incrementato di 2.254.710,83 euro rispetto all'esercizio precedente (+10,31% nel 2024, +15,35% nel 2023)¹¹⁹. Si osserva che tale spesa appare in continuo incremento; la stessa, infatti, ammontava a 16.924.099,30 euro nel 2021;
- l'incremento dei costi relativi al servizio di mensa, da 10.091.850,78 euro del 2023 a 14.701.617,65 euro del 2024 (+45,68%). Intervento ascrivibile, secondo la Relazione sulla gestione 2024, sia all'incremento del numero di pasti somministrati ai degenti e alla revisione dei prezzi prevista dal contratto, sia all'incremento del valore del buono pasto per i dipendenti (da 6 a 7 euro) e per gli studenti e i tirocinanti (da 4 a 6 euro);
- la diminuzione del costo per le utenze telefoniche, che passa da 3.754.209,62 euro a 2.281.806,52 euro a (-39,22%, contro un +52,72% del 2023¹²⁰);
- infine, la Relazione sulla gestione segnala che gli oneri per prestazioni da interinali, seppur in calo, rimangono elevati in conseguenza della mancanza di graduatorie di personale dipendente¹²¹.

Costo del personale (da B.5 a B.8) (BA2090, BA2230, BA2320, BA2410)

Il costo del personale¹²² è pari ad euro 524.706.290,14 euro, con un aumento di 25.077.831,37 euro rispetto all'importo del bilancio 2023, per un incremento percentuale del 5,02% (499.628.458,77 euro nel 2023; 494.459.973,95 euro nel 2022).

Il costo relativo al *personale del ruolo sanitario* (B.5), pari ad euro 401.259.576,08, rappresenta la seconda voce per incidenza percentuale sul totale dei costi di produzione (24,57%); sommato agli altri tre ruoli (professionale, tecnico e amministrativo) il costo complessivo costituisce il 32,13% del costo di produzione.

La consistenza del personale al 31.12.2024, espressa in unità equivalenti, è pari a 8.378,74 unità con un incremento di 111,43 unità (8.266,81 unità nel 2023; 8.282,16 nel 2022)¹²³.

¹¹⁹ La Relazione sulla gestione 2024 elenca i vari elementi, relativi sia al software sia all'hardware, che hanno determinato l'incremento di costo.

¹²⁰). La Relazione sulla gestione 2023 imputava l'aumento di costo al passaggio alla tecnologia VoIP entro un progetto di ammodernamento infrastrutturale finanziato per la parte in conto capitale dal PNRR

¹²¹ Relazione sulla gestione 2024, pag. 191.

¹²² Il costo riferito è al netto dell'IRAP; comprende le competenze fisse, le competenze accessorie, le incentivazioni, gli oneri riflessi, i costi per i Direttori responsabili di articolazione organizzativa fondamentale; non comprende i costi per i componenti del Consiglio di direzione, questi ultimi rilevati tra gli "Oneri diversi di gestione" (pag. 194 della Relazione sulla gestione 2024).

¹²³ Si rimanda al proposito alla tabella a pagina 194 della Relazione sulla gestione 2024.

La Relazione sulla gestione chiarisce che l'incremento di costi rispetto al 2023, è dovuto principalmente agli oneri per i rinnovi contrattuali così come previsto dalle d.g.p. n. 1724/2024, n. 1295/2024 e 305/2024¹²⁴.

Nella tabella seguente si riporta la spesa suddivisa per ruoli come rappresentato nelle voci di bilancio.

Tabella 21 - Costo del personale

DESCRIZIONE VOCE	ES. 2024		ES. 2023		VARIAZIONE	
	IMPORTO	COMP. %	IMPORTO	COMP. %	IMPORTO	%
B.5) Personale del ruolo sanitario	401.259.576	24,57%	384.134.708	24,68%	17.124.868	4,46%
B.6) Personale del ruolo professionale	1.144.344	0,07%	1.167.764	0,08%	-23.420	-2,01%
B.7) Personale del ruolo tecnico	79.843.631	4,89%	75.309.374	4,84%	4.534.257	6,02%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	42.458.739	2,60%	39.016.613	2,51%	3.442.126	8,82%
TOTALE costo del personale	524.706.290	32,13%	499.628.459	32,10%	25.077.831	5,02%
Totale "altri" costi della produzione	1.108.560.266	67,87%	1.056.886.432	67,90%	51.673.834	4,89%
Totale costi della produzione	1.633.266.556	100,00%	1.556.514.891	100,00%	76.751.666	4,93%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati modello CE 2024

Legenda:

IMPORTO= Valore Assoluto in euro della voce di bilancio

COMP. % = peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale dei costi della produzione

Nel questionario 2024 è indicato il costo complessivo del personale, comprensivo degli oneri relativi all'IRAP per l'esercizio in corso^{125 126}. La somma indicata ammonta a euro 562.923.925,68 (534.202.399,28 nel 2023).

Infine, come già osservato per i bilanci degli esercizi precedenti, nel Bilancio 2024 l'Azienda non ha rilevato il valore economico delle ferie non godute al 31 dicembre 2024 dal personale dipendente, ma

¹²⁴ D.g.p. n. 1724/2024 avente ad oggetto "Riparto tra i comparti e le aree negoziali delle risorse contrattuali aggiuntive per il triennio contrattuale 2022/2024 rese disponibili dal comma 2 bis art. 4 l.p. n. 3/2024, come aggiunto dal comma 4 art. 7 l.p. n. 9/2024. Direttive all'A.P.Ra.N. per la sottoscrizione di accordi per le distinte aree negoziali per l'erogazione di incrementi stipendiali dall'anno 2024 a recupero del differenziale tra IPCA realizzato e IPCA programmato e altre disposizioni";

D.g.p. n. 1295/2024 avente ad oggetto "Riparto tra i comparti e aree negoziali delle risorse contrattuali rese disponibili per le annualità 2022 e 2023 dall'art. 7 della legge provinciale 5 agosto 2024, n. 9 (Assestamento del bilancio di previsione della Provincia autonoma di Trento per gli esercizi finanziari 2024-2026). Prime direttive all'A.P.Ra.N. per la sottoscrizione di accordi stralcio per l'attribuzione degli arretrati stipendiali 2022-2023 e altre indicazioni per la negoziazione di specifici accordi.";

D.g.p. n. 305/2024 avente ad oggetto "Riparto tra i comparti e aree negoziali delle risorse contrattuali rese disponibili dall'art. 4 della legge provinciale 13 marzo 2024, n. 3 (Variazione al bilancio di previsione della Provincia autonoma di Trento per gli esercizi finanziari 2024-2026). Prime direttive all'A.P.Ra.N. per la sottoscrizione di accordi stralcio per l'attribuzione degli incrementi retributivi con decorrenza 1 gennaio 2024."

¹²⁵ Quesito n. 1 SEZIONE I Questionario 2024.

¹²⁶ Le tipologie di costi del personale indicate nel quesito n. 1 comprendono in dettaglio: Personale dipendente a tempo indeterminato; Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa; Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio; Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1); Altre prestazioni di lavoro.

ha dato evidenza della relativa consistenza nella Nota integrativa, al paragrafo n. 21 (giorni di ferie residue, pari a 129.211, erano 120.860 nel 2023)¹²⁷.

Sul punto si richiamo le considerazioni espresse nella relazione relativa all'esercizio 2023 e cioè che l'art. 28 del d.lgs. n. 118/2011 dispone che, per la redazione del bilancio d'esercizio, gli enti del servizio sanitario applicano gli artt. da 2423 a 2428 del codice civile, fatto salvo quanto diversamente disposto negli articoli successivi. L'art. 29 stabilisce i principi specifici di valutazione e, con riferimento alle ferie non fruito dal personale non prevede alcuna disposizione specifica in deroga ai principi civilistici. I modelli ministeriali, approvati dal d.m. 26 giugno 2019, dispongono, al fine della corretta rappresentazione contabile (correlazione tra il valore della produzione e relativi costi), all'interno della voce BA2080 "totale costo del personale" anche quella degli "accantonamenti per ferie maturate e non godute". L'Azienda, negli anni scorsi ha rappresentato che, dalle informazioni acquisite presso strutture di altre regioni, nessuna delle interpellate procede alla rilevazione nei propri documenti contabili.

Tuttavia, ancorché la scelta dell'Azienda trentina di omettere la rilevazione della posta nel proprio bilancio d'esercizio appaia coerente con l'esigenza di assicurare l'omogeneità dei bilanci e, quindi, la relativa comparabilità, è stato chiesto all'Azienda, anche in esito alle osservazioni di questa Sezione nella relazione sull'esercizio 2023, se e quali iniziative siano state assunte, anche in collaborazione con altri livelli istituzionali di governo, per superare quanto rappresentato, considerata la rilevanza della problematica sia in ordine all'entità del relativo valore sulla corretta rappresentazione del bilancio sia per gli impatti determinati sulla gestione del personale dipendente.

In occasione dell'audizione in contraddittorio del 13 maggio 2026 l'Azienda ha rappresentato l'impegno a presentare l'argomento in sede di conferenza Stato-Regioni, dovendo operare in modalità omologhe con altri Enti interessati dal tema, al fine della comparabilità dei dati di bilancio tra gli stessi.

In istruttoria è stato chiesto di dare dimostrazione del rispetto dei limiti delle assunzioni di Dirigenti a tempo determinato, di cui all'art. 21 c. 7, l.p. n. 7/1997,¹²⁸ e di trasmettere il numero totale dei dirigenti

¹²⁷ Cfr. punto Ferie non godute pag. 148 Nota integrativa.

La Tabella n. 42 "Consistenza e movimentazioni dei debiti" (pagina 107 e 108 della Nota integrativa al Bilancio 2024) rileva la voce relativa all'accantonamento dei debiti verso personale dipendente per ferie da liquidare ante 2004 per un valore di euro 1.085.468,86 (1.220.600,80 euro nel 2023).

¹²⁸ Il c. 7 dell'art. 21 l.p. 7/1997 così recita "7. In alternativa al reclutamento della dirigenza di ruolo, per un numero di posti di dirigente non superiore al 18 per cento del numero complessivo degli incarichi dirigenziali possono essere assunti dirigenti con contratto a tempo determinato secondo quanto previsto dall'articolo 28. Almeno cinque posti sono riservati al personale in possesso della qualifica di direttore". L'art. 28 rubricato "Incarichi di dirigente a persone non iscritte all'albo dei dirigenti" al c.1 stabilisce che "1. Gli incarichi di dirigente di struttura complessa, di struttura semplice e di unità di missione, nella misura massima stabilita dall'articolo 21 comma 7, possono essere conferiti a persone non iscritte all'albo assunte per tali fini a tempo determinato per una durata non superiore a quella della legislatura in corso. Nel caso di personale dipendente dalla Provincia e dai suoi enti strumentali tale personale, per la durata dell'incarico, è posto in aspettativa senza assegni ed è considerato ai fini della dotazione organica complessiva del personale prevista dall'articolo 63".

generali e dei dirigenti previsti dalla pianta organica e l'elenco degli incarichi di dirigente di struttura complessa, di struttura semplice e di unità di missione conferiti nell'anno 2024 ai sensi dell'art. 28 della l.p. n. 7/1997¹²⁹.

L'Azienda ha corrisposto inviando i dati relativi alla dotazione organica esposti nella seguente tabella:

Tabella 22 - Dotazione organica dirigenza

Tipologia	Dotazione organica
Strutture complesse	5
Strutture semplici/umse	34*
Totale	39*

Fonte: dati ASUIT in risposta istruttoria

* di cui 1 temporanea (UMSE Progetti ICT PNRR)

Per quanto riguarda la dimostrazione del rispetto dei limiti di cui all'art. 21 c. 7, è stato riferito che *“Nel corso del 2024 sono stati conferiti 5 incarichi a tempo determinato, ai sensi dell'art. 28 della LP 7/1997, ovvero il 13,16% del numero complessivo degli incarichi dirigenziali (12,82% se consideriamo in dotazione organica anche l'UMSE temporanea). Gli incarichi conferiti ai sensi della LP 7/1997 sono relativi a: il Servizio gestione contratti infrastrutture; l'UMSE Polo Ospedaliero Universitario del Trentino; il Servizio amministrazione del personale; il Servizio amministrazione Ospedale di Rovereto; il Servizio Bilancio”*¹³⁰.

In istruttoria è stato chiesto di rendicontare il volume di personale assunto nel 2024, diviso per tipologia e mansioni ed il volume di personale che ha dato le dimissioni, diviso per tipologia, nel medesimo anno¹³¹. L'Azienda ha fornito i dati richiesti, con la precisazione che *“nelle assunzioni a tempo indeterminato sono considerate anche le trasformazioni dei tempi determinati che risultano conteggiate, per coerenza, nelle cessazioni dei tempi determinati”*¹³².

¹²⁹ Quesito n. 15 della nota prot. Cdc n. 553 del 13 marzo 2026.

¹³⁰ Nota di risposta ASUIT prot. n. . 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

¹³¹ Quesito n. 16 della nota prot. Cdc n. 553 del 13 marzo 2026.

¹³² Nota di risposta ASUIT prot. n. . 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

Tabella 23 – Assunzioni - cessazioni 2024

Descrizione profilo	Assunzione	Assunzione	Cessazione	Cessazione
	Indeterminato	Determinato	Indeterminato	Determinato
Cat A Ausiliario Specializ.			4	
Cat B Coadiutore Amm.Vo			5	
Cat B Oper. Tec. Addetto Assist.			2	
Cat B Operatore Tecnico			14	
Cat Bs Coadiutore Amm. Esperto	2		12	
Cat Bs Operatore Socio Sanit.	31	26	48	23
Cat Bs Operatore Tecn.Special.	37	8	29	6
Cat Bs Puericultrice			1	
Cat C Assistente Ammin.Vo	73	59	18	54
Cat C Assistente Tecnico	3		3	
Cat C Oper. Prof. Sanitario			1	
Cat D Assistente Sociale	5	5	2	2
Cat D Collab. Prof. Sanit	358	119	232	197
Cat D Collab.Amm. Prof.	8	15	12	9
Cat D Collab.Tecn.Prof.			2	
Cat Ds Assistente Sociale	1			
Cat Ds Collab.Amm/Vo Prof.Esp.			1	
Cat Ds Collab.Prof.San.Esp	29		26	
Cat Ds Collab.Tec.Prof.Esp			2	
Direttore Ufficio/Inc Speciale	13		5	
Dirigente Amministrativo			1	1
Dirigente Medico	76	86	74	56
Dirigente Professionale	2	1		
Dirigente Sanitario	10	7	10	4
Dirigente Tecnico	1			
Totale complessivo	649	326	504	352

Fonte: dati ASUIT in risposta istruttoria

Oneri diversi di gestione (B.9) (BA2500)

Tabella 24 – Oneri diversi di gestione

DESCRIZIONE VOCE CE	ES. 2024		ES. 2023		VARIANZ. 2024/2023	
	IMPORTO	COMP. %	IMPORTO	COMP. %		
B.9) Oneri diversi di gestione	3.610.081	0,22%	4.241.834	0,27%	- 631.753	-14,89%
Totale "altri" costi della produzione	1.629.656.475	99,78%	1.552.273.056	99,73%	77.383.419	4,99%
Totale costi della produzione	1.633.266.556	100,00%	1.556.514.891	100,00%	76.751.666	4,93%

Fonte: elaborazione Corte dei conti modello ministeriale CE bilancio d'esercizio Apss 2024

Legenda:

COMP. %: peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale costi della produzione.

La diminuzione di questa posta di bilancio (-631.753,46) è dovuta alla sommatoria tra l'incremento dell'aggregato " B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)" (+112.875,54 euro) e la diminuzione dell'aggregato "B.9.C) Altri oneri diversi di gestione" (-744.629,00 euro), la maggior componente di

quest'ultimo aggregato è costituita dalla diminuzione della voce "B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione", relativa agli indennizzi diretti per responsabilità civile verso i terzi (RCT), che sono passati da 658.855,39 euro nel 2023 a 20.736,23 euro nel 2024 (-638.119,16 euro).

Variazione delle rimanenze (B.13) (BA2660)

La variazione delle rimanenze (B.13) ha generato in bilancio un valore positivo pari a euro 617.194,22, maggiore rispetto a quello verificatosi nel 2023 che fu di euro 142.941,72 euro.

Accantonamenti (B.14) (BA2690)

Altra voce significativa del conto economico è quella degli accantonamenti che nell'esercizio 2024 ammontano ad euro 59.776.281,80 e che registrano una diminuzione del -8,6% rispetto all'esercizio precedente (65.404.924,85 nel 2023, 86.113.225,49 euro nel 2022; 42.110.406,93 euro nel 2021).

Nella tabella seguente, vengono illustrate nel dettaglio le variazioni intervenute nelle sue diverse componenti.

Tabella 25 – Accantonamenti – variazioni nel biennio

DESCRIZIONE VOCE	ANNO 2024		ANNO 2023		VARIAZIONE 2024/2023	
	V.A.	COMP. %		COMP. %	V.A.	%
B.14.A) Accantonamenti per rischi, di cui:	23.631.871	1,45%	9.789.157	0,64%	+13.842.715	141,41%
B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	78.832	0,00%	844.180	0,05%	-765.347	-90,66%
B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	15.000.000	0,92%	0	0,00%	+15.000.000	
B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	8.101.450	0,50%	8.515.065	0,55%	-413.615	-4,86%
B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	451.589	0,03%	429.912	0,03%	+21.676	5,04%
B.14.B) Accantonamenti per premio operosità SUMAI	380.635	0,02%	260.352	0,02%	+120.283	46,20%
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati, di cui:	4.633.314	0,28%	39.257.627	2,55%	-34.624.313	-88,20%
contributi da Provincia per quota F.S. indistinto finalizzato	1.243.481	0,08%	14.175.519	0,92%	-12.932.038	-91,23%
contributi da Provincia per quota F.S. vincolato	237.974	0,01%	13.752.696	0,90%	-13.514.722	-
contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.153.823	0,13%	10.520.912	0,68%	-8.367.089	-79,53%
contributi da soggetti pubblici per ricerca	575.779	0,04%	301.667	0,02%	+274.112	90,87%
contributi vincolati da privati	192.736	0,01%	232.579	0,02%	-39.843	-17,13%
contributi da soggetti privati per ricerca	229.521	0,01%	274.254	0,02%	-44.733	-16,31%
B.14.D) Altri accantonamenti	31.130.462	1,91%	16.097.789	1,05%	+15.032.672	93,38%
Totale accantonamenti	59.776.282	3,66%	65.404.925	4,26%	-5.628.643	-8,61%
Totale costi della produzione	1.633.266.556	100,00%	1.556.514.891	101,30%	+76.751.666	4,93%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati modello CE 2024

Legenda:

IMPORTO= Valore Assoluto in euro della voce di bilancio

COMP. % = peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale dei costi della produzione

Tra gli accantonamenti per rischi si segnalano:

- gli *accantonamenti per contenzioso personale dipendente* euro 15.000.000,00 rispetto a nessun accantonamento nell'esercizio precedente¹³³;
- gli *accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)*, euro 8.101.450,00.

Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi (BA2770)

Queste voci riguardano le quote di contributi d'esercizio non utilizzate nel corso dell'anno e accantonate per essere utilizzate negli esercizi successivi. Come visto dalla tabella soprariportata tali quote ammontano a 4.633.314,21 euro in diminuzione di 34.624.312,54 euro rispetto ai 39.257.626,75 euro accantonati lo scorso esercizio¹³⁴.

Altri accantonamenti (B.14.D) (BA2820)

La sostanziosa variazione in aumento (+15.032.672,42) di questa voce residuale, è dovuta alle quote accantonate per i rinnovi delle convenzioni (MMG - medici di medicina generale; PLS - pediatri di libera scelta; MCA - medici di continuità assistenziale) e per i **rinnovi contrattuali** del personale dipendente (dirigenza medica, dirigenza non medica e comparto).

Costi imputabili all'ospedale Santa Chiara 2012-2024

Per l'esercizio 2024 è stato chiesto un aggiornamento in ordine agli investimenti e/o agli interventi di manutenzione effettuati nel corso dell'esercizio.

L'Azienda, in risposta al quesito, ha inviato i dati richiesti, riassunti nella tabella sotto riportata che indica anche la somma degli interventi finanziati negli anni precedenti, oltre all'aggiornamento richiesto per il 2024¹³⁵.

¹³³ Accantonamenti secondo la Relazione sulla gestione 2024 al fondo rischi per contenzioso personale dipendente "quali potenziali oneri in riferimento alla causa promossa, nel corso del 2024, da una dipendente per il riconoscimento delle indennità accessorie giornaliere anche nelle giornate di ferie, a seguito della pronuncia favorevole della Corte di Giustizia Europea su una vertenza similare".

¹³⁴ Di seguito una sintesi di alcuni accantonamenti più significativi.

Quote inutilizzate contributi da PAT per quota fondo sanitario indistinto finalizzato.

Accantonamenti: euro 13.638.220,00 relativi al finanziamento PANFLU per DPI; euro 477.298,90 quale quota residua 2023, per l'attivazione della Scuola di Medicina ex d.g.p. n. 363/2021.

Quote inutilizzate contributi da Provincia per quota fondo sanitario vincolato.

Un accantonamento di euro 13.360.000,00 è stato previsto dall'Assessorato alla salute per spese destinate e vincolate nell'esercizio 2024 alle voci di costo "Beni Sanitari" per euro 7.000.000,00, "Acquisti di Servizi non Sanitari" per euro 2.000.000,00 e "Costi del Personale" per euro 4.360.000,00.

Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo).

Accantonamenti: euro 3.340.305,00 relativo al contributo PNRR M1 C1 Avviso pubblico multi misura 1.1 e 1.2 Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud - ASL/ AO marzo 2023, di cui al DM n. 128-1/2022; euro 152.416,00 relativi al contributo PNRR M1 C1 1.4.3 Adozione PagoPA; euro 4.672.489,00 per le risorse previste nell'ambito della Missione 6 Salute - Investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina". Sub investimento 1.2.1 - Assistenza domiciliare, tenuto anche conto del Piano Operativo Provinciale dell'Assistenza Domiciliare ex d.g.p. n. 953/2023.

¹³⁵ Risposta ASUIT Prot. n. 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

Tabella 26 – Elenco cronologico finanziamenti interventi S. Chiara 2012-2024

DATA	Provvedimento	NR	OGGETTO	IMPEGNOO VARIAZIONE (Importo)
2012-21	Vari	vari	Interventi anni 2012-2021 Totale	24.760.252
2022	delibera	2472	Adeguamento antincendio SCIA 6-9 anni	2.881.651
2022	delibera	2472	Adeguamenti tecnologici, normativi e miglioramento sicurezza	2.000.000
2022	delibera	2472	Manutenzioni straordinarie varie	1.221.187
2022	delibera	2472	Totale esercizio 2022	6.102.838
2023	delibera	2072	Adeguamenti tecnologici, normativi e miglioramento sicurezza	3.500.000
2023	delibera	2072	Adeguamento antincendio SCIA 6-9 anni	580.000
2023	delibera	2072	Manutenzioni straordinarie varie, arredi a corpo, integrazione PRRO, int. Endoscop,anticipo quota 24	1.795.520
			Totale esercizio 2023	5.875.520
2024	delibera	2249	Adeguamenti tecnologici, normativi e miglioramento sicurezza	4.363.000
2024	Nota Assessore	-	Emergenza incendio presso Endoscopia Digestiva	1.000.000
			Totale esercizio 2024	5.363.000
			Totale 2012-2024	42.101.610

Fonte: dati Apss (note istruttorie)

Per i costi di investimento e manutenzione del presidio ospedaliero Santa Chiara si osserva che la media di impegni per il periodo 2012-2021 era circa 2,4 mln all'anno, mentre la media del periodo 2022-2023-2024 risulta più che doppia, ovvero circa 5,7 mln l'anno.

In istruttoria è stato chiesto anche di fornire aggiornamenti sulle azioni intraprese nel corso dell'anno 2024 per i nuovi ospedali "Polo ospedaliero e universitario del Trentino (POUT)" e per l' "Ospedale di Fiemme e Fassa" (Cavalese)¹³⁶.

Al quesito ha dato risposta la Provincia autonoma di Trento¹³⁷. Per quanto riguarda il POUT ha riassunto in ordine cronologico le attività poste in essere nel 2024:

- *“3.09.2024: determinazione n. 9488 di Approvazione dei documenti costituenti il Quadro Esigenziale, il Documento di fattibilità delle alternative progettuali e il Documento di indirizzo alla progettazione e relativi Allegati.*
- *6.09.2024: determinazione n. 9622 di Approvazione della lettera di invito a presentazione offerta e degli allegati ivi menzionati da inviare ai soggetti che hanno presentato la manifestazione di interesse per l'affidamento del Servizio per la predisposizione del Progetto di Fattibilità Tecnica Economica di cui all'art. 6, Allegato I.7, D.lgs. 36/2023 con l'opzione dell'affidamento della Direzione dei lavori escluso il coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione.*
- *08.09.2024: trasmissione inviti a presentare offerte.*
- *10.10.2024: termine scadenza presentazione offerte (ricevute 6 offerte).*

¹³⁶ Quesito n. 3 lettere b) e c) nota Cdc prot. n. . 553 del 13 marzo 2026.

¹³⁷ Nota PAT prot. n. 277215 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 777 di pari data.

- 07.11.2024: *Nomina Commissione tecnica valutazione offerte tecniche.*
- 19.11.2024: *inizio operazioni di valutazione.*
- 20.12.2024: *Ultimazione lavori Commissione Tecnica."*

Con riferimento alla prevista costruzione del nuovo Ospedale di Fiemme e Fassa ha riportato che *"Con la delibera 1559 del 25 agosto 2023 la Giunta provinciale ha avviato il processo di localizzazione del nuovo ospedale delle valli di Fiemme, Fassa e Cembra. (...) Nel corso dei primi mesi del 2025 si è concluso il processo partecipativo che ha coinvolto stakeholder e cittadini in un confronto sul tema della localizzazione del nuovo ospedale. Il processo è stato gestito da un garante. (...) Con nota prot. Provinciale n. 133715 del 13/02/2006 è stata avviata la fase di consultazione preliminare ai sensi dell'art. 5 del decreto del presidente della provincia 3 settembre 2021, n. 17-51/Leg, con le strutture provinciali e altri soggetti esterni. Trascorsi i 45 giorni previsti per l'invio di pareri da parte delle strutture e degli enti indicati dalla norma in parola sarà redatto il Rapporto ambientale definitivo."*

2.2.4 Gestione extra-caratteristica

La gestione extra-caratteristica riguarda la gestione finanziaria, straordinaria e tributaria non connesse direttamente alla gestione delle attività ordinarie collegabili all'attività operativa caratteristica.

Gestione finanziaria (CZ9999)

Nell'esercizio la quota di interessi attivi maturati sui conti di tesoreria e degli altri proventi finanziari ammonta a 1.925.861,66 euro, in aumento di 1.622.278,78 euro rispetto al valore dell'esercizio precedente pari a 303.582,88 (50.119,76 nel 2022). Si osserva un notevole incremento dei proventi finanziari a partire dall'esercizio 2022 e in particolare dal 2023, dovuti quasi esclusivamente all'ammontare degli interessi attivi sui conti dell'ente che somma a 1.918.498,38 euro.

Si evidenzia che, a seguito di specifico quesito istruttorio in tema di modifica delle modalità di gestione della liquidità, l'Apss, dopo aver illustrato le modifiche introdotte dalla Provincia relativamente ai conti correnti di contabilità speciale afferenti l'Ente, ha precisato che *"Con delibera del Direttore Generale n. 304 del 2024 (...), l'Azienda ha aderito alla convenzione provinciale finalizzata alla gestione del servizio di tesoreria a favore della Provincia autonoma di Trento, del Consiglio della Provincia autonoma di Trento, delle Agenzie dotate di autonomia contabile, di cui all'articolo 32 della L.P. n. 3 del 16 giugno 2006, e di alcuni Enti strumentali specificatamente individuati di cui all'articolo 33 comma 1, lettera a), della L.P. n. 3/2006, ed alla gestione del servizio di cassa dell'Agenzia provinciale per i pagamenti. Al punto 8 del deliberato, si è tenuto conto della remunerazione degli interessi attivi su depositi bancari, stimati in euro 10.273.200,00= per i 7 anni di durata della convenzione, derivanti dalla nuova modalità di gestione della tesoreria provinciale in vigore dal 1° gennaio 2024."*

Gestione straordinaria (EA0010-EA0260)**Tabella 27 – Proventi e oneri straordinari**

DESCRIZIONE VOCE	ANNO 2024	ANNO 2023	VARIAZIONE 2024/2023	
			IMPORTO	%
1) Proventi straordinari	37.764.638	23.817.588	13.947.050	58,56%
2) Oneri straordinari	-49.314.888	21.308.332	28.006.556	131,43%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-11.550.249	2.509.257	-14.059.506	-560,31%

Fonte: Bilancio d'esercizio Apss 2024

Dai dati sopra esposti appare che il saldo della gestione straordinaria ammonta a -11.550.249,33 euro, in ragione dei maggiori oneri straordinari sopravvenuti che non sono stati pareggiati dai maggiori proventi straordinari.

Tra i proventi di natura straordinaria si segnalano:

- *sopravvenienze attive*¹³⁸ per 3.159.117,94 euro, per note di credito relative all'acquisto di beni e servizi di esercizi precedenti, tra le quali la Relazione sulla gestione 2024 evidenzia l'importo maggiore relativo alla risoluzione favorevole di una controversia legale;
- *insussistenze del passivo* per 26.382.736,76 euro, tra le quali alcuni stralci di accantonamenti pregressi per rinnovi di convenzioni con medici di medicina generale (2.791.351,31 euro) e uno stralcio di 7.285.622,75 euro di una quota del fondo rischi per autoassicurazione in quanto non più sussistenti;

Tra i costi relativi agli oneri della gestione straordinaria (euro 49.314.887,62) si evidenziano le *sopravvenienze passive*¹³⁹ (euro 45.954.390,25); tra queste si segnalano euro 30.531.842,30 relativi a debiti verso il personale area comparto per rinnovi contrattuali (CCPL 2019-2021 e 2022-2023) e per *una tantum* per il biennio 2022-2023¹⁴⁰.

Come segnalato nei precedenti referti, occorre porre molta attenzione alla gestione della spesa in generale e di quella straordinaria in particolare, poiché l'ausilio positivo derivante da proventi straordinari è incerto e meramente potenziale.

In contraddittorio, con nota di data 12 maggio 2026 (prot. 98447) e in occasione dell'audizione celebrata il 13 maggio 2026, l'Apss (ora Asuit) ha inviato un allegato contenente il par. 26 della nota integrativa del bilancio di esercizio. In detto documento si rappresentano i movimenti finanziari registrati nella voce "oneri straordinari" relativi al finanziamento dei rinnovi contrattuali del comparto e della dirigenza medica, operanti nel 2024 anche per gli arretrati.

¹³⁸ Le sopravvenienze attive sono costituite da componenti positive del risultato d'esercizio relative alla realizzazione di un'entrata o all'estinzione di una passività derivanti da eventi imprevisti ed eccezionali.

¹³⁹ Le sopravvenienze passive si riferiscono a componenti del risultato d'esercizio che identificano oneri straordinari ed imprevedibili originati da variazioni nelle attività e passività contabilizzate in precedenti esercizi.

¹⁴⁰ Per una analisi completa si rimanda alla Relazione sulla gestione 2024 pagg. 199-202.

Nel prendere atto di tale atto, la Sezione rileva che lo stesso era già stato valutato in occasione dell'esame della documentazione componente il bilancio di esercizio.

In occasione dell'audizione in contraddittorio del 13 maggio 2026 l'Azienda ha rappresentato, con specifico riferimento alle sopravvenienze straordinarie passive correlate agli accantonamenti per spese per i rinnovi contrattuali, le ragioni della non piena prevedibilità dei relativi oneri spesso dipendenti dal susseguirsi di determinazioni della Provincia.

In generale, vale comunque la raccomandazione di adottare ogni iniziativa idonea per una più efficace coerenza della programmazione delle entrate e delle spese, al fine di contenere il fenomeno di sopravvenienze straordinarie passive.

2.3 Stato patrimoniale

Lo stato patrimoniale registra, al 31 dicembre 2024, un valore pari a 1.194.024.906,88 euro. Rispetto all'esercizio 2023 (1.216.781.943,14 euro), il valore è diminuito dell'-1,87%.

Nella tabella seguente, vengono evidenziate le principali voci dell'attivo e del passivo patrimoniale, con le variazioni, in valore assoluto (Importo) e percentuale (%), intervenute nel biennio; è indicata, inoltre la composizione percentuale di ogni voce rispetto al totale attivo o passivo.

Tabella 28 – Stato patrimoniale - variazioni del biennio

ATTIVO	CONSUNTIVO AL 31/12/2024	COMP. %	CONSUNTIVO AL 31/12/2023	COMP. %	VARIAZIONI 2024-2023	
					IMPORTO	%
A) Immobilizzazioni	485.686.848	40,68%	488.908.005	40,18%	-3.221.157	-0,66%
B) Attivo circolante	707.133.955	59,22%	726.976.018	59,75%	-19.842.062	-2,73%
C) Ratei e risconti	1.204.103	0,10%	897.921	0,07%	306.183	34,10%
TOTALE ATTIVO	1.194.024.907	100,00%	1.216.781.943	100,00%	-22.757.036	-1,87%
PASSIVO	CONSUNTIVO AL 31/12/2024	COMP. %	CONSUNTIVO AL 31/12/2023	COMP. %	VARIAZIONI 2024-2023	
					IMPORTO	%
A) Patrimonio netto	704.139.384	58,97%	669.713.186	55,04%	34.426.197	5,14%
<i>di cui utile di esercizio</i>	22.669	0,00%	40.226	0,00%	-17.557	-43,65%
B) Fondi rischi e oneri	199.399.337	16,70%	202.128.745	16,61%	-2.729.408	-1,35%
C) Trattamento di fine rapporto (TFR)	3.921.300	0,33%	3.925.172	0,32%	-3.871	-0,10%
D) Debiti	286.564.887	24,00%	341.014.841	28,03%	-54.449.954	-15,97%
E) Ratei e risconti	0	0,00%	0	0,00%	0	-
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	1.194.024.907	100,00%	1.216.781.943	100,00%	-22.757.036	-1,87%
Incidenza debiti su patrimonio netto	40,70%		50,92%			

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati Apss del bilancio 2024

Legenda:
 IMPORTO= Valore in euro
 COMP. % = peso percentuale della voce di bilancio rapportato al totale

2.3.1 Attivo

Nella tabella seguente vengono messi in evidenza i valori dell'attivo negli esercizi 2024 e 2023 e i relativi scostamenti.

Tabella 29 – Attivo

DESCRIZIONE VOCE	ES. 2024	ES. 2023	VARIAZIONI 2024-2023	
			Importo	%
A) Immobilizzazioni	485.686.848	488.908.005	-3.221.157	-0,66%
di cui:				
A.I) Immobilizzazioni immateriali	12.212.809	8.622.339	3.590.470	41,64%
A.II) Immobilizzazioni materiali	418.785.827	427.749.142	-8.963.315	-2,10%
A.III) Immobilizzazioni finanziarie	54.688.213	52.536.524	2.151.689	4,10%
B) Attivo circolante	707.133.955	726.976.018	-19.842.062	-2,73%
di cui:				
B.I) Rimanenze	40.692.148	40.329.546	362.602	0,90%
B.II) Crediti	507.567.596	556.061.156	-48.493.560	-8,72%
B.IV) Disponibilità liquide	158.874.211	130.585.315	28.288.896	21,66%
C) Ratei e risconti attivi	1.204.103	897.921	306.183	34,10%
TOTALE ATTIVO	1.194.024.907	1.192.210.966	1.813.941	0,15%
Incidenza immobilizzazioni su totale attivo	41%	41%	-	-
Incidenza attivo circolante su totale attivo	59%	61%	-	-

Fonte: Elaborazioni Corte dei conti su dati Apss del bilancio 2024

Di seguito si riporta una sintesi di alcune delle voci contabili sopra illustrate, con particolare riferimento a quelle ritenute più significative o meritevoli di chiarimento.

Immobilizzazioni immateriali (A.I) (AAA000)¹⁴¹

Le operazioni più rilevanti hanno riguardato la capitalizzazione tra i costi di impianto ed ampliamento di una somma pari a 3.520653,30¹⁴². La nota integrativa precisa che questa voce “comprende i costi a valenza pluriennale di carattere non ricorrente sostenuti dall’Azienda per il miglioramento e l’efficientamento delle strutture ed i servizi IT aziendali concernenti l’innovazione degli asset informatici. Si tratta di oneri pluriennali oggettivamente correlati al processo di innovazione tecnologica in atto presso l’Azienda, quali sistemi, piattaforme ed applicazioni idonei all’interconnessione ed alla digitalizzazione dell’APSS e dei relativi ambiti di operatività nel perimetro del Servizio Sanitario Provinciale”.

¹⁴¹ Nel conto del bilancio, le immobilizzazioni materiali ed immateriali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l’IVA, in quanto non detraibile, e sono esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Nota integrativa del Bilancio di esercizio 2024, pag. 43.

¹⁴² Il dettaglio per codice bilancio è presente nella Tab. 1 “Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali” della Nota integrativa 2024 al Bilancio 2024, pag. 51.

Immobilizzazioni materiali (A.II) (AAA270)

Le immobilizzazioni materiali (A.II) presentano nel 2024 un valore di 418.785.826,54 euro, con una flessione, rispetto al 2023 (427.749.141,87 euro) del -2,10%, conseguenza della maggior incidenza degli ammortamenti rispetto alle nuove acquisizioni¹⁴³.

In sede di istruttoria è stato chiesto l'invio dei dati relativi agli indici di obsolescenza delle immobilizzazioni materiali per gli ultimi esercizi (Indice di Obsolescenza delle Immobilizzazioni: Fondo di Ammortamento/Costo Storico). È stata fornita la seguente tabella con i dati richiesti¹⁴⁴.

Tabella 30 - Indice di obsolescenza delle immobilizzazioni materiali

TIPOLOGIA	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Software di proprietà e altri software	76,95%	73,45%	82,71%	87,00%	92,31%	99,60%
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	85,09%	75,60%	66,12%	64,40%	95,76%	100,00%
Costi d'impianto ed ampliamento	10,00%	-	-	-	-	-
Impianti e macchinari	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Attrezzature sanitarie e scientifiche	90,18%	90,89%	89,06%	89,39%	89,98%	92,61%
Attrezzature per assistenza protesica	77,79%	77,17%	76,34%	76,67%	76,44%	75,70%
Mobili e arredi	94,24%	94,66%	95,53%	96,07%	97,08%	97,34%
Ambulanze	93,72%	81,57%	68,32%	59,05%	80,34%	72,87%
Autocarri e furgoni	97,72%	99,11%	97,46%	95,91%	94,36%	99,86%
Autovetture	100,00%	98,99%	96,96%	95,16%	92,13%	96,06%
Macchine ordinarie d'ufficio	97,41%	96,63%	95,44%	95,58%	99,70%	99,95%
Macchine d'ufficio elettromeccaniche hardware	87,13%	85,47%	79,18%	87,22%	94,45%	93,98%
Attrezzature Tecnico-economali	95,53%	94,87%	93,69%	92,90%	93,90%	96,41%

Fonte: Apss, risposta istruttoria

Il valore dell'indice di obsolescenza riportato nella tabella, che riepiloga i risultati calcolati dall'Apss nel periodo 2019-2024, evidenzia che una parte significativa dei beni immobilizzati necessita di interventi di rinnovamento.

Da rilevare, comunque, leggeri miglioramenti nell'indice di obsolescenza per quanto riguarda Attrezzature sanitarie e scientifiche, Mobili e arredi, Autocarri e furgoni.

Immobilizzazioni finanziarie (A.III) (AAA640)

Le immobilizzazioni finanziarie (A.III)(Cfr. supra Tabella Attivo 54.688.212,67 euro) sono relative ai crediti immobilizzati per anticipazioni erogate al proprio personale, a titolo d'indennità premio servizio (I.P.S.) o per il trattamento fine rapporto (TFR)¹⁴⁵.

¹⁴³ Cfr. Nota integrativa 2024, tabella 7 a pag. 56.

¹⁴⁴ Risposta ASUIT Prot. n. 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

¹⁴⁵ Nota integrativa, pag. 60.

Attivo circolante (B) (ABZ999)

L'attivo circolante (B) passa da 726.976.017,72 euro nel 2023 a 707.133.955,26 euro nel 2024, evidenziando una diminuzione di 19.842.062,46 euro (in controtendenza rispetto agli incrementi di 36.134.785,92 euro nel 2023 e di 182.292.663,46 euro nel 2022). Tale posta è costituita:

- dalle *rimanenze*, per 40.692.148,12 euro (40.329.546,39 euro nel 2023, 40.192.240,82 euro nel 2022);
- dai *crediti*, per 507.567.596,12 euro diminuiti di 48.493.560,31 euro dopo tre anni di incrementi (556.061.156,43 euro nel 2023, 549.867.817,03 euro nel 2022, 381.162.788,00 euro nel 2021);
- dalle *disponibilità liquide*, per 158.874.211,02 euro, aumentate di 28.288.896,12 euro rispetto ai 130.585.314,90 euro del 2023 (ammontavano a 100.781.173,95 euro nel 2022 e a 88.315.078,65 euro nel 2021).

Crediti (B.II) (ABA190)

Di seguito, si riporta la tabella con la composizione dei crediti complessivi negli esercizi 2024 e 2023 (verso lo Stato, verso la Provincia, verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione, verso erario e verso altri).

Tabella 31 - Crediti (B.II)

DESCRIZIONE VOCE	ES 2024	ES 2023	VARIAZ. 2024/2023	
			IMPORTO	%
Crediti v/Stato, di cui	32.549.301	16.284.688	16.264.613	99,88%
- Mobilità attiva extraregionale	7.091.481	0	7.091.481	-
- per mobilità attiva internazionale	7.010.420	0	7.010.420	-
- Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	3.502.676	3.502.676	0	0,00%
- Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	12.782.012	12.782.012	0	0,00%
-B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	2.162.712	0	2.162.712	-
Crediti v/Provincia, di cui:	437.217.104	500.880.777	-63.663.672	-12,71%
- Spesa corrente	292.428.622	340.506.811	-48.078.189	-14,12%
- Spesa per investimenti	144.788.482	160.373.965	-15.585.483	-9,72%
Crediti v/Comuni	196.614	154.105	42.510	27,58%
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche fuori regione	2.684.845	2.996.530	-311.685	-10,40%
Crediti v/Erario	657.550	582.975	74.575	12,79%
Crediti v/Altri	34.262.181	35.162.081	-899.901	-2,56%
TOTALE CREDITI	507.567.596	556.061.156	-48.493.560	-8,72%

Fonte: Bilancio Apss 2024

I crediti (B.II), pari a 507.567.596,12 euro (556.061.156,43 euro nel 2023, 549.867.817,03 euro nel 2022, 381.162.788,00 euro nel 2021), rappresentano il 71,8% dell'attivo circolante ed evidenziano una

diminuzione pari a -48.493.560,31 rispetto al 2023, attribuibile alla somma tra le variazioni del valore dei crediti verso la Provincia e dei crediti verso lo Stato.

I crediti spettanti dallo Stato praticamente raddoppiano rispetto al 2023 (32.549.301,40 euro a fine 2024, 16.284.688,40 euro al 31 dicembre 2023), in conseguenza della rilevazione dei crediti per la mobilità attiva (extraregionale per euro 7.091.481,00 e internazionale per euro 7.010.420,00).

I crediti verso la Provincia sono diminuiti di 63.663.672,33 euro, passando da 500.880.776,77 euro del 2023 a 437.217.104,44 euro del 2024.

Tra i crediti verso altri, e in particolare quelli verso clienti privati, la Nota integrativa segnala 18.489.276,46 euro per crediti relativi al “*pay-back* dispositivi medici 2015-2018”, originariamente iscritti per 47.871.101,98 euro, importo diminuito in seguito a finanziamenti statali e a incassi dai creditori.

Il “Fondo svalutazione crediti per crediti verso privati”, riportato nel bilancio 2024, è pari ad euro 7.688.263,04 (6.644.324,29 nel 2023; 5.634.106,44 euro nel 2022). La quota accantonata nell’esercizio è pari ad euro 1.043.938,75¹⁴⁶; non si evidenzia alcun utilizzo nel 2024.

In proposito si rileva un incremento medio del fondo svalutazione crediti di 1 mln l’anno negli ultimi tre esercizi.

In istruttoria sono stati chiesti chiarimenti in ordine al mantenimento in bilancio dei crediti con vetustà maggiore di 5 anni e della loro quasi totale svalutazione¹⁴⁷.

L’Azienda ha corrisposto chiarendo di aver attivato le procedure di recupero per i crediti vetusti ma mantenuti in bilancio e di procedere alla loro cancellazione solo “*in presenza di elementi certi e precisi che ne attestino l’inesigibilità*”. I crediti vetusti ma mantenuti in bilancio vengono, quindi, svalutati al 100% per coprire il rischio di un loro mancato incasso “*senza tuttavia interrompere le ordinarie procedure di riscossione*”¹⁴⁸.

Disponibilità liquide (B.IV) (ABA750)

Le *disponibilità liquide* (B.IV) al 31 dicembre 2024 sono pari a 158.874.211,02 euro e presentano un incremento di 28.288.896,12 euro (+21,66%), rispetto all’esercizio 2023, pari a 130.585.314,90 euro.

La liquidità è costituita, quasi interamente, da depositi presso il tesoriere (voce B.IV.2 - ABA770 Istituto Tesoriere) per euro 158.864.608,99 e, in parte residuale, da liquidità di cassa (euro 7.048,00) e da

¹⁴⁶ Tab. 19 a pag. 69 del Bilancio 2024.

¹⁴⁷ Nota istruttoria prot. Cdc n. 553 del 13 marzo 2026, quesito n. 6 con riferimento alle risposte ai quesiti n. 19 e 24 del questionario (Sezione II - Stato patrimoniale).

¹⁴⁸ Risposta ASUIT Prot. n. 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

Nella nota integrativa al bilancio 2024 è specificato che il calcolo del fondo svalutazione crediti avviene con il criterio sintetico, in quanto i crediti verso clienti privati presentano un elevato frazionamento che determina l’oggettiva impossibilità di poter effettuare un’analisi di inesigibilità caso per caso.

disponibilità sul conto corrente postale (euro 2.554,03). Si osserva un costante incremento delle disponibilità liquide a fine esercizio.

2.3.2 Passivo

I valori del passivo e del patrimonio netto e i relativi scostamenti, per gli esercizi 2023 e 2024, vengono evidenziati nella tabella seguente, dalla quale è possibile rinvenire anche la composizione del passivo patrimoniale al 31 dicembre 2024, in termini di incidenza delle principali voci sul totale.

In particolare:

- patrimonio netto: 58,97% (55,04% nel 2023, 55,19% nel 2022; 58,18% nel 2021);
- debiti: 24,00% (28,03% nel 2023, 28,28% nel 2022; 26,67% nel 2021)
- fondo per rischi e oneri: 16,70% (16,61% nel 2023, 16,20% nel 2022; 14,74% nel 2021).

Tabella 32 - Passivo

DESCRIZIONE VOCE	ES 2024	ES 2023	VARIAZ. 2024/2023	VARIAZ %
A) Patrimonio netto	704.139.384	669.713.186	34.426.197	5,14%
B) Fondi per rischi e oneri	199.399.337	202.128.745	-2.729.408	-1,35%
C) Trattamento di fine rapporto	3.921.300	3.925.172	-3.871	-0,10%
D) Debiti	286.564.887	341.014.841	-54.449.954	-15,97%
E) Ratei e risconti passivi	0	0	0	-
F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	1.194.024.907	1.216.781.943	-22.757.036	-1,87%
<i>Incidenza del patrimonio netto sul totale</i>	58,97%	55,04%		
<i>Incidenza dei debiti sul totale</i>	24,00%	28,03%		
<i>Incidenza del fondo rischi e oneri sul totale</i>	16,70%	16,61%		

Fonte: Corte dei conti su dati bilancio 2024

Patrimonio netto (A) (PAZ999)

Il *patrimonio netto* (A) presenta un valore, al 31 dicembre 2024, pari a 704.139.383,50 euro e, rispetto al valore del 2023, pari a 669.713.186,33 euro, presenta un incremento di 34.426.197,17 euro (+5,14%).

Di seguito si riportano alcune informazioni sintetiche sulle componenti più significative del patrimonio netto.

Tabella 33 - Patrimonio netto

DESCRIZIONE VOCE	ES 2024	ES 2023	VARIAZ. 2024/2023	VARIAZ %
A) Patrimonio netto, di cui:	704.139.384	669.713.186	34.426.197	5,14%
A.I) Fondo di dotazione	15.266.058	15.266.058	0	0,00%
A.II) Finanziamenti per investimenti	675.014.806	640.571.136	34.443.669	5,38%
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	4.336.118	5.563.585	-1.227.467	-22,06%
A.IV) Altre riserve	8.594.300	7.406.975	1.187.325	16,03%
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	905.432	865.205	40.226	4,65%
A.VII) Utile (perdita) d'esercizio	22.669	40.226	-17.557	-43,65%

Fonte: Corte dei conti su dati bilancio 2024

Finanziamento per investimenti (A.II) (PAA010)

La voce del patrimonio netto *finanziamento per investimenti* (A.II), con un saldo al 31 dicembre 2024 di 675.014.805,52 euro, comprende le voci esposte nella seguente tabella.

Tabella 34 – A.II) Finanziamenti per investimenti

Descrizione voce	Es 2024	Es 2023	Variatz. 2024/2023	%
A.II) Finanziamenti per investimenti, di cui:	675.014.806	640.571.136	34.443.669	5,38%
A.II.1) <i>Finanziamenti per beni di prima dotazione</i>	77.047.755	86.356.853	-9.309.098	-10,78%
A.II.2) <i>Finanziamenti da Stato per investimenti</i>	77.046.393	74.071.616	2.974.777	4,02%
A.II.3) <i>Finanziamenti da Regione (PAT) per investimenti</i>	463.565.317	425.771.933	37.793.384	8,88%
A.II.4) <i>Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti</i>	779.286	830.072	-50.785	-6,12%
A.II.5) <i>Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio</i>	56.576.054	53.540.663	3.035.392	5,67%

Fonte: Corte dei conti su dati bilancio 2024

Le movimentazioni di tali voci riguardano prevalentemente le sterilizzazioni degli ammortamenti dei cespiti (che comportano la diminuzione negli importi; si veda voce A.II.1.) e le nuove assegnazioni per finanziamenti di investimenti (che ne comportano l'aumento). La sommatoria tra movimenti in diminuzione e movimenti in aumento determina il saldo riportato a bilancio a fine esercizio esposto nella tabella sopra riportata¹⁴⁹.

Per quanto riguarda i finanziamenti (movimenti in aumento), tra le informazioni fornite nella Nota integrativa si segnala per la voce "A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti" euro 39.600.000,00 quali risorse di cui alla d.g.p. n. 2249/2024 per cofinanziamenti provinciali connessi ad interventi sulla Missione 6 del PNRR (nell'ordinamento trentino da parte della PAT)¹⁵⁰.

Fondi rischi e oneri (B) (PBZ999)

Il *fondo rischi e oneri* (B) presenta un valore, al 31 dicembre 2024, pari a 199.399.336,50 euro (202.128.744,65 euro nel 2023; 193.186.395,26 euro nel 2022), registrando una contrazione complessiva di 2.729.408,15 euro rispetto al valore al 31 dicembre 2023, interrompendo il continuo incremento dei fondi nei precedenti quattro esercizi.

La tabella seguente riporta l'articolazione della voce *fondi rischi e oneri* del bilancio 2024, dando evidenza delle movimentazioni nel corso dell'esercizio.

¹⁴⁹ Per dettagli si rimanda alle pagine 78-81 della Nota integrativa 2024.

¹⁵⁰ D.g.p. n. 2249 del 23 dicembre 2024, avente ad oggetto "Piano investimenti dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. Integrazione cofinanziamenti provinciali interventi Missione 6 PNRR. Riprogrammazione interventi di edilizia sanitaria e assegnazione all'Azienda delle risorse in conto capitale annualità 2024 e 2025".

Tabella 35 - Fondi rischi ed oneri e fondi quote inutilizzate contributi

DESCRIZIONE VOCE	CONSISTENZA INIZIALE (A)	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO (B)	ALTRI MOVIMENTI (C)	UTILIZZI (D)	VALORE FINALE (A+B+C-D)
Fondi per rischi	77.744.921	23.631.871	-11.492.592	5.325.711	84.558.489
Fondi da distribuire	0				0
Quote inutilizzate contributi	74.488.905	4.633.314	-13.466.455	23.476.149	42.179.615
Altri fondi per oneri e spese	49.894.919	31.130.462	2.893.576	11.257.725	72.661.233
TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	202.128.745	59.395.647	-22.065.471	40.059.584	199.399.337

Fonte: Corte dei conti su dati nota integrativa bilancio 2024

La nota integrativa fornisce alcune informazioni sulle variazioni intervenute nei fondi per rischi¹⁵¹.

Si riporta di seguito una sintesi degli utilizzi e dei movimenti più significativi, mentre per quanto riguarda gli accantonamenti si rimanda al punto specifico trattato nel precedente paragrafo relativo ai costi della produzione.

Fondi per rischi (B.II) (PBA010)

Tabella 36 - Fondi rischi

DESCRIZIONE VOCE	CONSISTENZA INIZIALE (A)	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO (B)	ALTRI MOVIMENTI (C)	UTILIZZI (D)	VALORE FINALE (A+B+C-D)
Fondi per rischi	77.744.921	23.631.871	-11.492.592	5.325.711	84.558.489
<i>Fondi rischi per cause civili e oneri processuali</i>	3.197.184	78.832	-2.549.370	0	726.647
<i>Fondo rischi per contenzioso personale dipendente</i>	1.837.959	15.000.000	-580.000	92.149	16.165.811
<i>Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>	42.929.521	8.101.450	-7.285.623	4.707.796	39.037.552
<i>Altri rischi e oneri</i>	29.780.257	451.589	-1.077.660	525.766	28.628.420

Fonte: Corte dei conti su dati nota integrativa bilancio 2024

Per quanto riguarda il *fondo rischi cause civili e oneri processuali* (B.II.1)¹⁵² la nota integrativa specifica che 2.549.369,54 euro sono stati stralciati in quanto riferiti ad un rischio non più sussistente.

Il "*Fondo rischi per contenzioso personale dipendente*" (B.II.2) è stato incrementato per far fronte ai potenziali oneri "... in riferimento alla causa promossa, nel corso del 2024, da una dipendente per il riconoscimento delle indennità accessorie giornaliere anche nelle giornate di ferie, a seguito della pronuncia favorevole della Corte di Giustizia Europea su una vertenza similare"¹⁵³.

¹⁵¹ Cfr. nota integrativa 2024, pagg. 82-103.

¹⁵² La nota integrativa precisa che nel fondo cause civili ed altre cause sono iscritti in bilancio, in base alla migliore stima e tenuto conto degli elementi conoscitivi a disposizione, le passività e gli oneri specifici derivanti da contenziosi legali aventi natura ed esistenza certa o probabile, per i quali tuttavia non sono determinabili puntualmente l'ammontare o la data di sopravvenienza.

¹⁵³ Accantonamenti citati nel punto relativo ai costi di produzione.

Il “Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)” (B.II.4)¹⁵⁴ è stato utilizzato per euro 4.707.796,16; risulta inoltre che 7.285.622,75 euro sono stati stralciati per “l’adeguamento degli accantonamenti relativi a vertenze gestite nel corso del 2024”.

Per il “Fondo altri rischi e oneri” (B.II.7) si segnala la consistenza maggiore costituita dalla componente del fondo accantonata in relazione ai “payback dispositivi medici 2015-2018”, che ammonta a 18.529.688,21¹⁵⁵.

Fondi quote inutilizzate contributi (B.IV) (PBA150)

Il Fondo *Quote inutilizzate contributi*, pari a complessivi euro 42.179.614,80 con una diminuzione di 32.309.289,76 euro rispetto al valore iniziale di euro 74.488.904,56, ha rilevato le movimentazioni illustrate nella tabella seguente.

Tabella 37 - Fondi quote inutilizzate contributi

DESCRIZIONE VOCE	CONSISTENZA INIZIALE (A)	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO (B)	ALTRI MOVIMENTI (C)	UTILIZZI (D)	VALORE FINALE (A+B+C-D)
Quote inutilizzate contributi	74.488.905	4.633.314	-13.466.455	23.476.149	42.179.615
<i>Quote inutilizzate contributi da PAT per quota F.S. indistinto finalizzato</i>	26.404.576	1.243.481	-13.638.220	5.478.901	8.530.935
<i>Quote inutilizzate contributi da PAT per quota F.S. vincolato</i>	25.965.251	237.974	0	13.510.941	12.692.284
<i>Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)</i>	17.174.703	2.153.823	257.745	3.866.175	15.720.096
<i>Quote inutilizzate contributi per ricerca</i>	3.366.159	805.300	-85.980	418.544	3.666.935
<i>Quote inutilizzate contributi vincolati da privati</i>	1.578.215	192.736	0	201.587	1.569.364

Fonte: Corte dei conti su dati nota integrativa bilancio 2024

Si rappresenta che, come illustrato anche nella Nota integrativa al Bilancio 2024, le movimentazioni dei fondi avvengono in base ad istruzioni della Provincia impartite in delibere o in comunicazioni dell’Assessorato alla salute¹⁵⁶.

¹⁵⁴ La Nota integrativa specifica che il fondo viene iscritto in applicazione di quanto disposto dalla l. dell’8 marzo 2017 n. 24 (c.d. Legge Gelli), recante disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. La valorizzazione avviene secondo i metodi di riservazione sinistri med-mal, definiti dal Servizio Affari Generali e Legali (con propria nota rep. int. 4630 di data 5 marzo 2021), dal Comitato Valutazione Sinistri aziendale e dal Loss Adjuster.

¹⁵⁵ Nel corso dell’esercizio 2022, infatti, era stato istituito un nuovo fondo in relazione ai ricavi iscritti in bilancio, a seguito di quanto previsto dalla procedura di ripiano per il superamento del tetto di spesa per i dispositivi medici, per il quadriennio 2015-2018 (importo del fondo 47.871.101,94 euro, correlato ai ricavi iscritti nell’attivo). Tale fondo era stato istituito come contropartita contabile (importi accantonati tra i costi d’esercizio) al fine di “sterilizzare” i ricavi connessi alla contabilizzazione dei *payback* sui dispositivi medici, il cui incasso si configurava di improbabile realizzo, stante la presentazione di numerose opposizioni da parte delle ditte debitorie. L’argomento è stato diffusamente trattato nella relazione della Sezione del 2023.

¹⁵⁶ Alle pagine da 101 a 103 della nota integrativa 2024 sono specificati gli utilizzi e le indicazioni fornite dalla PAT.

Altri fondi per oneri e spese (B.V) (PBA200)**Tabella 38 – Altri fondi per oneri e spese**

DESCRIZIONE VOCE	CONSISTENZA INIZIALE (A)	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO (B)	ALTRI MOVIMENTI (C)	UTILIZZI (D)	VALORE FINALE (A+B+C-D)
Altri fondi per oneri e spese, di cui:	49.894.919	31.130.462	2.893.576	11.257.725	72.661.233
<i>Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente</i>	23.834.481	24.907.702	10.225.953	2.651.449	56.316.686
<i>Fondo rinnovi convenzioni MMG-PLS-MCA</i>	12.492.228	3.744.188	-2.791.351	7.606.214	5.838.850
<i>Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI</i>	1.265.172	297.918	0	763.957	799.133
<i>Fondo per oneri di capitalizzazione su pensioni e sistemazioni contributive</i>	8.484.591	0	-3.561.539	0	4.923.052
<i>Fondo per altri oneri (UOPSAL)</i>	709.487,00	645.286	-709.487	0	645.286
<i>Altri fondi incentivi funzioni tecniche art. 113 D-lgs. 50/2016</i>	3.108.961	1.535.368	-270.000	236.104	4.138.225

Fonte: Corte dei conti su dati tabella n. 36 nota integrativa

Gli “Altri fondi per oneri e spese” sono costituiti dalle voci contabili riportate nella tabella sopra esposta, con le indicazioni dei movimenti nell’esercizio 2024 descritte in dettaglio nella Nota integrativa¹⁵⁷.

Per i fondi relativi ai rinnovi contrattuali e convenzioni le maggiori movimentazioni sono connesse agli accantonamenti già visti nel paragrafo relativo ai costi di produzione (punto Accantonamenti).

Dal “Fondo per oneri di capitalizzazione su pensioni e sistemazioni contributive” sono stati stralciati 3.561.538,62 euro per insussistenze di posizioni contributive del personale¹⁵⁸.

Debiti (D) (PDZ999)

Altra voce dello stato patrimoniale passivo è costituita dai *debiti (D)* che ammontano, al 31 dicembre 2024, ad euro 286.564.886,55 (341.014.840,54 euro nel 2023; 337.122.361,05 euro nel 2022), con una contrazione di 54.449.953,99 euro (-15,97%) rispetto al 2023.

La situazione debitoria al 31 dicembre 2024, come risulta dal bilancio di esercizio dell’Azienda, è evidenziata nella tabella seguente.

¹⁵⁷ Cfr. Nota integrativa, tab. 36 a pag. 82 e dettagli alle pag. 102-103.

¹⁵⁸ Cfr. Nota integrativa, pag. 104. Il fondo accoglie le movimentazioni relative agli oneri che l’Apss sostiene per l’applicazione di differenze contributive, derivanti da applicazioni contrattuali e da normative statali di cui può beneficiare il personale dipendente in pensionamento.

Tabella 39 – Debiti

DESCRIZIONE VOCE	ES 2024	ES 2023	VARIAZ. 2024/2023	
Debiti v/Stato	829.796	4.640.782	-3.810.985	-82,12%
Debiti v/Provincia*	14.840.365	27.990.716	-13.150.350	-46,98%
Debiti v/Comuni	1.628.662	1.765.077	-136.414	-7,73%
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche fuori regione	950.279	837.186	113.093	13,51%
Debiti v/ Fornitori	143.012.402	172.828.478	-29.816.077	-17,25%
Debiti tributari	25.035.481	29.874.837	-4.839.356	-16,20%
Debiti v/istituti previd., assist. e sicurezza sociale	40.682.829	39.210.753	1.472.076	3,75%
Debiti v/altri	59.585.072	63.867.012	-4.281.941	-6,70%
TOTALE DEBITI	286.564.887	341.014.841	-54.449.954	-15,97%

(*per finanziamenti conto anticipi)

Fonte: Elaborazioni Corte dei conti su dati del bilancio 2024

Si segnala in particolare, rispetto all'esercizio precedente, il notevole decremento dei debiti v/Fornitori (-29.816.076,81 euro; -17,25%), dopo che negli esercizi precedenti era in progressivo incremento.

Nel questionario sul bilancio 2024 il Collegio sindacale ha fornito i dati relativi all'evoluzione del debito verso i fornitori con il dettaglio dei debiti scaduti, riportati nella seguente tabella.

Tabella 40 – Evoluzione debiti

DEBITO AL 31/12	DEBITI VERSO FORNITORI (TOTALE) (C=A+B)	DEBITI VERSO FORNITORI NON ANCORA SCADUTI (A)*	DEBITI VERSO FORNITORI SCADUTI (B)**	INDICATORE DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI (gg)
2024	143.012.401,68	141.209.001,20	1.803.400,48	-12,1
2023	172.828.478,49	166.531.678,50	6.296.799,99	-1,42
2022	134.445.576,00	133.856.160,00	589.416,00	-9,34
2021	119.229.377,00	118.838.912,00	390.465,00	-10,47

* debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è spirato

** debiti soggetti a pagamento

Fonte: Questionario Enti SSN 2024

Come lo *stock* totale dei debiti vs. fornitori ha registrato un decremento, così anche quello relativo ai debiti scaduti. Il totale dei debiti verso fornitori scaduti da oltre un anno ammonta ad euro 2.965.694,62¹⁵⁹.

¹⁵⁹ Tabella n. 43 della Nota integrativa.

Pagamenti e indice di tempestività

Per quanto riguarda i pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dall'Azienda nell'esercizio 2024, il loro ammontare complessivo è pari ad euro 739.208.938,92 (630.039.806,92 nel 2023, 512.433.529,41 euro nel 2022), di cui euro 147.532.927,14 (per una percentuale del 19,96% nel 2024; del 30,69% nel 2023) corrispondono a pagamenti effettuati oltre i termini di legge¹⁶⁰.

Con riguardo all'indicatore di tempestività dei pagamenti v/Fornitori, nella Relazione sulla gestione è allegata l'attestazione dei tempi di pagamento, la quale riporta che l'indicatore di tempestività dei pagamenti 2024 risulta essere pari a -12,1 giorni di tempo medio ponderato, mentre nel precedente esercizio l'indicatore era di -1,42 giorni (- 9,34 nel 2022)¹⁶¹.

2.4 Rendiconto finanziario

Il Rendiconto finanziario, reso secondo lo schema previsto dal d.lgs. n. 118/2011 e successive modifiche e integrazioni, offre una **descrizione della dinamica finanziaria** e una valutazione sull'impiego delle risorse finanziarie disponibili, suddivisa nelle tre macroaree gestionali: le operazioni afferenti la "Gestione reddituale", l'"Attività di investimento" e l'"Attività di finanziamento".

Nella tabella seguente si riporta il flusso complessivo generato dalle diverse gestioni del rendiconto 2024 e del rendiconto 2023.

Come è possibile riscontrare, il flusso complessivo generato nel corso dell'esercizio 2024 dalle diverse gestioni ha portato in positivo, a fine esercizio, la disponibilità finanziaria per euro 28.288.896,12 (euro 29.775.916,31 nel 2023; euro 12.292.914,79 nel 2022).

Tabella 41 - Rendiconto finanziario

Descrizione voce	Es 2024	Es 2023	Variaz. 2024/2023	
A) Operazioni reddituali	14.128.576	-23.868.263	37.996.839	-159,19%
<i>di cui flusso di CCN della gestione corrente</i>	20.753.754	9.941.142	10.812.612	108,77%
<i>di cui flusso variazione crediti/debiti</i>	-6.625.178	-33.809.405	27.184.226	-80,40%
B) Attività di investimento	-35.851.360	-25.540.828	-10.310.532	40,37%
C) Attività di finanziamento	50.011.680	79.185.007	-29.173.327	-36,84%
FLUSSO FINALE DI CASSA NETTO A+B+C	28.288.896	29.775.916	-1.487.020	-4,99%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati bilancio 2023 e 2022

¹⁶⁰ Cfr. Relazione sulla gestione (pag. 228 es. 2024, pag. 191 es. 2023 e pag. 209 - es. 2022). Termini previsti dal d.P.C.M. 22 settembre 2014.

¹⁶¹ Attestazione dei tempi di pagamento, allegata alla Relazione sulla gestione a pag. 228.

Il flusso di cassa positivo è stato prodotto dalle attività di finanziamento generato dall'erogazione di contributi da parte della Provincia (+50.011.680,18) e dalla gestione reddituale (+14.128.576,07 euro), che hanno compensato i flussi negativi generati dalle attività di investimento (-25.540.828,36 euro).

La gestione reddituale è caratterizzata dal flusso positivo generato dal capitale circolante netto della gestione corrente, per 20.753.754,26 euro, e dal flusso negativo della variazione dei crediti e debiti, per -6.625.178,19 euro.

2.5 Valutazioni del Collegio sindacale e altri controlli

Il Collegio sindacale, tenendo conto degli scambi d'informativa con i partner della società di revisione Trevor s.r.l., dai quali non sono emerse carenze significative, ha espresso parere favorevole all'adozione della proposta di bilancio di esercizio 2024 da parte del Consiglio di direzione aziendale, per essere sottoposta alla successiva approvazione della Giunta provinciale¹⁶².

A tal fine, il Collegio ha dichiarato che il bilancio in oggetto *“fornisce una rappresentazione chiara, veritiera e corretta della situazione patrimoniale, finanziaria e del risultato economico dell'esercizio 2024”*.

Nella Relazione sul bilancio di esercizio 2024 contenuta nel verbale n. 14/XVII del 30 aprile 2024, il medesimo Collegio ha precisato che, dagli scambi d'informativa con i partners della Società di revisione Trevor s.r.l., non sono emerse carenze da segnalare.

Il Collegio ha riportato i dati riassuntivi del bilancio, con le principali grandezze dello stato patrimoniale e del conto economico, in un confronto tra l'esercizio 2024 ed il precedente, e ha dato conto degli adempimenti normativi previsti e dell'eshaustività dei documenti presentati dall'Azienda nell'illustrare l'andamento della gestione.

In merito alla gestione dei fondi rischi e oneri, secondo quanto previsto dall'art. 29, c. 1, lett. g), del d.lgs. n. 118/11 e ss.mm.ii., il Collegio ha affermato che sono state effettuate *“le verifiche necessarie per attestare che nel bilancio consuntivo al 31.12.2024 siano stati rispettati gli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo”*¹⁶³.

¹⁶² Nella propria relazione sul bilancio d'esercizio 2024, il Collegio sindacale dichiara, inoltre, che *“I documenti presentati al Collegio illustrano in modo esaustivo l'andamento complessivo della gestione ed il funzionamento di ciascuna struttura dell'APSS, i criteri seguiti nella valutazione dei beni, degli ammortamenti, degli accantonamenti, nonché le variazioni intervenute nella consistenza delle partite dell'attivo e del passivo, ed informano altresì sui fatti di rilievo verificatisi nel periodo oggetto della presente Relazione dal punto di vista dell'allocazione delle risorse e della erogazione dei servizi”*. Il Collegio riferisce, dopo aver rinviato alla Nota integrativa e alla Relazione sulla gestione per la visione dei dati specifici, che *“(…) il Bilancio è stato redatto sulla base delle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute secondo la legge e con l'osservanza dei regolamenti aziendali di contabilità approvati dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 208 del 15.02.2019”*.

¹⁶³ Al riguardo, il Collegio ha dichiarato, altresì, che *“I criteri adottati dall'Azienda sono coerenti ed in continuità con il comportamento tenuto nella gestione dei fondi rischi ed oneri dell'esercizio precedente.”* Inoltre, il Collegio ha affermato che *“acconsente all'iscrizione in bilancio delle immobilizzazioni immateriali e concorda sulla valutazione e sul calcolo dei relativi ammortamenti”*.

Infine, il Collegio sindacale ha provveduto alla compilazione e all'invio del Questionario 2024, secondo le modalità indicate nella delibera n. 12/SEZAUT/2025/INPR della Sezione delle Autonomie¹⁶⁴.

Controlli APSS su soggetti accreditati

L'Apss ha l'obbligo di effettuare verifiche amministrativo-contabili, tecnico-sanitarie ed controlli interni nell'ambito dell'attività di vigilanza sulle prestazioni sanitarie e socio sanitarie effettuate dai "soggetti accreditati", che operano sulla base di un accordo contrattuale con l'Azienda (art. 8 quarter e quinquies del d.lgs.502/92 e s.m.d. ed artt. 22 e 23 della l.p. n.16/2010).

In sede istruttoria, su esplicito quesito, l'Apss ha dato contezza dei controlli effettuati nei confronti delle strutture convenzionate con la stessa, evidenziando che:

- *"Relativamente alle strutture accreditate che svolgono attività di degenza sono stati svolti i seguenti controlli: a) monitoraggio mensile del rispetto dei limiti/vincoli/parametri previsti nei singoli accordi annuali che definiscono il budget massimo di spesa per tipologia di attività (acuti, riabilitazione, lungodegenza), attraverso sistemi informatici che, recependo vincoli/parametri definiti negli accordi, ne controllano automaticamente la correttezza; b) contabile, con elaborazione "in house" dei rendiconti delle prestazioni di degenza, tramite sistema gestionale GPS; c) di merito, con verifiche da parte della Commissione aziendale di vigilanza sulla corretta codifica delle SDO. (...) Nel corso del 2025 la Commissione ha effettuato le verifiche sui ricoveri per acuti, di riabilitazione e lungodegenza di competenza del 2024 di tutte le strutture private accreditate e convenzionate con il Servizio Sanitario Provinciale";*
- *"Per quanto concerne l'assistenza specialistica è stato garantito il monitoraggio mensile del rispetto dei limiti/vincoli/parametri previsti nei singoli accordi annuali che definiscono il budget massimo di spesa, anche attraverso sistemi informatici che, recependo i vincoli/parametri definiti negli accordi medesimi, ne controllano automaticamente la correttezza. (...)".*

I controlli relativi alle verifiche amministrativo-contabile e tecnico sanitarie effettuate nel 2024 sono stati esplicitati in n. 198 verbali, allegati alla risposta istruttoria, aventi ad oggetto R.S.A. (residenze sanitarie assistenziali) – C.D.A. (centri diurni anziani) e altre strutture.

La PAT in tema di controlli esterni ha precisato¹⁶⁵ che *"In relazione alla nomina del responsabile dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) e all'attuazione della d.g.p. n. 1887 del 22.11.2024, si informa che: È attualmente in corso una fase di revisione normativa dell'art. 22 bis della L.P. 16/2010, con conseguente ridefinizione delle attività di controllo esterno, vigilanza e monitoraggio sulla qualità, la sicurezza e l'appropriatezza delle prestazioni erogate sia dalle strutture sanitarie che da quelle socio-sanitarie sul territorio provinciale."*

¹⁶⁴ Trasmesso tramite la piattaforma dedicata denominata «Questionari SSN», prot. Corte dei conti prot. n. 2500 del 29 ottobre 2025.

¹⁶⁵ Risposta PAT prot. n. 277215 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 777 di pari data

3 APPROFONDIMENTI TEMATICI

3.1 Le liste d'attesa

Con riferimento alla tematica delle liste d'attesa, si rimanda in questa sede alla diffusa disamina contenuta nella Relazione emessa da questa Sezione per gli esercizi finanziari Apss 2022 e 2023, ove sono esplicitati dati storici e criticità rinvenute in merito a tale ambito.

Nella presente sede istruttoria è stato chiesto di inviare i dati relativi al 2024 relativamente a :

- a) numero di **richieste di prestazioni** (specialistica – diagnostica) relative ai Raggruppamenti di Attesa Omogenea per priorità clinica (RAO A, B e C;
- b) numero di **prestazioni eseguite** relativamente ai RAO A, B e C;
- c) percentuale di **tempistica rispettata tra richiesta ed effettiva erogazione** della prestazione (secondo i RAO);
- d) percentuale di **richieste non evase con l'effettiva erogazione della prestazione**, distinguendo tra richiedenti che hanno rinunciato e richiedenti che hanno optato per ottenere la prestazione in libera professione presso strutture dell'azienda sanitaria o presso strutture accreditate¹⁶⁶.

L'Azienda ha inviato i dati richiesti con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (prestazioni specialistiche e prestazioni di diagnostica per immagini). Dai dati inviati in risposta alle lettere a), b) e d) è stata elaborata la seguente tabella.

Tabella 42 – Confronto prestazioni richieste – prestazioni erogate - 2024

Prestazioni	Priorità	Nr Prestazioni richieste	Nr Prestazioni eseguite	Nr Prestazioni non evase	% Eseguite/Richieste	% Non Evase/Richieste
SPECIALISTICA	B (max 10 gg)	136.878	84.265	52.613	61,56%	38,44%
	D (max 30/60 gg)	187.240	106.875	80.365	57,08%	42,92%
	U (max 3 gg)	26.056	17.181	8.875	65,94%	34,06%
	Totale Specialistica	350.174	208.321	141.853	59,49%	40,51%
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	B (max 10 gg)	66.891	42.934	23.957	64,19%	35,81%
	D (max 30/60 gg)	40.555	24.743	15.812	61,01%	38,99%
	U (max 3 gg)	17.941	13.145	4.796	73,27%	26,73%
	Totale Radiologia Diagnostica	125.387	80.822	44.565	64,46%	35,54%
	Totale complessivo	475.561	289.143	186.418	60,80%	39,20%

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

¹⁶⁶ Quesito n. 11 nota istruttoria prot. Cdc n. n. 553 del 13 marzo 2026.

Come si nota dalla lettura dei dati presenti nella tabella sopra esposta l'Azienda ha risposto inviando i dati riferiti alla classificazione nazionale della priorità, in cui al posto delle lettere A, B, C in uso in Provincia sono utilizzate nuove classi di priorità denominate UBDP (Urgente, Breve, Differibile, Programmabile).

La tabella che segue illustra la corrispondenza tra le classi PAT e le classi nazionali ora in uso.

Tabella 43 - Confronto RAO PAT - codici nazionali

Ex Codici RAO PAT		Codici Nazionali		APSS
Codice	Priorità	Codice	Priorità	
A	entro 3 gg.	U	max 3 gg.	max 3 gg.
B	entro 10 gg.	B	max 10 gg.	max 10 gg.
C	entro 30 gg.	D	max 30 gg. per visite	max 30 gg visite e prestazioni strumentali
E	entro 90 gg.		max 60 gg. per prestazioni strumentali	
P	follow up attesa programmata	P	max 120 gg.	max 90 gg

Fonte: Manuale RAO 2025 - www.asuit.it

L'analisi dei dati rappresentati nella sopraesposta tabella evidenzia una significativa percentuale di richieste non evase, sia per le prestazioni specialistiche sia per le prestazioni di radiologia diagnostica, entrambe attestatesi intorno al 40%.

Per le prestazioni specialistiche in classe di priorità D (30 gg) si ha la massima percentuale di prestazioni non evase, corrispondenti al 42,92% del totale delle richieste per questa classe di priorità. Mentre per la priorità U (urgente, max 3 gg) la percentuale di richieste non evase scende al 34,06%.

Per le prestazioni di radiologia diagnostica con classe di priorità U si ha la percentuale minima di richieste non evase pari al 26,73%.

Per quanto riguarda la richiesta di distinguere tra richiedenti che hanno rinunciato e richiedenti che hanno optato per ottenere la prestazione in libera professione presso strutture dell'azienda sanitaria o presso strutture accreditate, l'Azienda ha riferito di non disporre "di una fonte dati specifica che consenta di distinguere tra i richiedenti che hanno rinunciato alla prestazione e quelli che hanno optato per ottenerla in regime di libera professione, sia presso strutture dell'azienda sanitaria che presso strutture accreditate".

In assenza di tali informazioni l'Azienda ha fornito i dati relativi al confronto tra il totale delle prenotazioni effettuate nel 2024 in regime istituzionale e in libera professione *intramoenia*, rappresentati nella tabella sotto riportata, precisando, infine, che "i dati relativi alla libera professione erogata dalle strutture accreditate non sono a disposizione dell'azienda sanitaria".

Tabella 44 – Totale prenotazioni anno 2024

Regime istituzionale (SSN)	Libera professione intramoenia (LP)	Totale SSN + LP	% LP vs SSN anno
1.311.596	128.917	1.440.513	9,80%

Fonte: dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

Infine, è stata comunicata la percentuale di rispetto dei tempi relativi ai RAO, espressa nel 90° percentile.

Tabella 45 – percentuale di tempistica rispettata - 2024

RAO	Totale prenotazioni per RAO	Tempo di Attesa 90° percentile (giorni)
A (max 3 gg)	18.052	6
B (max 10 gg)	84.196	23
C (max 30 gg)	92.598	56

Fonte: dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

La tabella mostra che, nel 2024, i tempi di attesa effettivi per le classi di priorità standard (A, B, C) sono superiori ai tempi massimi teorici previsti. Il parametro utilizzato (Tempo di Attesa 90° percentile) indica che il 90% dei pazienti ha ottenuto la prestazione entro il numero di giorni indicato, mentre il restante 10% ha atteso di più:

- RAO A (Urgente - max 3 gg):
 - volume: 18.052 prenotazioni;
 - attesa: il 90% dei pazienti ha atteso al massimo 6 giorni;
 - anche se la priorità A dovrebbe garantire la prestazione entro 3 giorni, nel 2024 i tempi sono stati maggiori rispetto al target e per il 10% dei pazienti il tempo di attesa è stato almeno il doppio.
- RAO B (Breve - max 10 gg):
 - volume: 84.196 prenotazioni;
 - attesa: il 90% dei pazienti ha atteso al massimo 23 giorni;
 - il RAO B, che richiede una prestazione entro 10 giorni, ha visto tempi di attesa reali più che raddoppiati rispetto allo standard, per il 10% dei pazienti.
- RAO C (Differibile - max 30 gg):
 - volume: 92.598 prenotazioni;
 - attesa: il 90% dei pazienti ha atteso al massimo 56 giorni;
 - il RAO C, che prevede un'attesa massima di 30 giorni, ha registrato attese di gran lunga superiori per il 10% dei pazienti.

Per i dati inviati si evidenzia una difficoltà generale nel rispettare i tempi di attesa massimi prescritti per le classi di priorità; le criticità sono particolarmente rilevanti per le priorità di maggior urgenza, ove il ritardo può avere un impatto clinico maggiore.

In sede di riscontro istruttorio, su preciso quesito, l'Apss ha inoltre fornito le seguenti risposte:

- quanto al piano operativo provinciale per il recupero delle liste di attesa (d.l. 198/2022), per il quale risultavano da recuperare - nel 2024 - ancora n. 1027 ricoveri chirurgici, ha affermato che di tali pazienti al 22.1.2025 ne sono rimasti in lista di attesa n. 102;
- quanto allo stato delle azioni adottate per conseguire il target per il recupero delle liste di attesa ha precisato che nel 2024 è stato istituito l'Ufficio del CUP Manager. Con l'istituzione dell'Ufficio CUP Manager *“ha preso il via l'iter di potenziamento del Servizio di Specialistica Ambulatoriale dell'APSS e ciò ha permesso l'implementazione di un sistema centralizzato deputato a dare risposta, attraverso la gestione integrata e modulare dei diversi strumenti sviluppati, alle richieste di appuntamento nei tempi previsti anche in situazioni di difficoltà”* e che inoltre, ove ciononostante il sistema istituzionale non sia ancora in grado di fare fronte alla richiesta nei tempi stabiliti dalle specifiche priorità, è previsto l' *“utilizzo della libero-professionale intramuraria, che il comma 7 ter dell'art. 26 della L.P. n. 16 del 2010 e il D.L. n. 73 del 2024 fanno rientrare tra gli strumenti a disposizione per la gestione delle richieste con priorità non soddisfatte entro i tempi massimi stabiliti, l'Ufficio CUP Manager ha facoltà di individuare nelle agende della libera professione intramuraria eventuali posti disponibili, entro la tempistica richiesta, e fissare l'appuntamento all'utente per consentire il rispetto dei tempi massimi stabiliti per la priorità assegnata”*¹⁶⁷.

Nell'audizione in contraddittorio del 13 maggio 2026, l'Azienda ha ampliato le argomentazioni fornite con la nota di riscontro del 12 maggio, illustrando le azioni in corso di sviluppo per la più adeguata gestione del tema delle “liste di attesa”, evidenziando l'avvenuta decisione di governare l'andamento delle liste di attesa anche implementando il concetto di “presa in carico del paziente” contemporaneamente all'erogazione tempestiva delle prestazioni in lista di attesa; ciò al fine di offrire una più ampia ed integrata risposta alla complessità delle esigenze del paziente.

3.2 Intramoenia.

Correlato al problema delle liste d'attesa e della cronica criticità del servizio sanitario a soddisfare la domanda di prestazioni, è sicuramente il tema dell'attività libero professionale che, se da un lato, è un fattore che può contribuire a ridurre la tensione sul regime istituzionale, dall'altro rappresenta un sintomo della sofferenza del servizio sanitario pubblico.

¹⁶⁷ Risposta ASUIT Prot. n. 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

Detto in altri termini, se non correttamente gestito l'equilibrio tra l'attività erogata in regime istituzionale e quella in regime libero professionale, quest'ultima potrebbe rappresentare un ulteriore elemento di conflitto e di criticità, idoneo a porsi in contrapposizione all'obiettivo di migliorare i tempi di attesa del servizio pubblico gratuito o soggetto a compartecipazione.

La Nota integrativa al bilancio 2024 riporta le informazioni relative al resoconto dell'attività riferita alle prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia*, indicando il dettaglio dei ricavi e dei costi ad essa imputati¹⁶⁸.

Nella tabella sotto riportata, sono sintetizzati i costi e i ricavi imputati all'attività di libera professione.

Tabella 46 - Resoconto attività in regime di *intramoenia* 2024

SINTESI RICAVI E COSTI	ES. 2024	ES. 2023	VARIAZ. 2024/2023	VARIAZ. 2024/2023	ES. 2022
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	14.951.445	14.198.620	752.825	5,30%	13.230.317
Costo per compartecipazione del personale	11.997.074	11.333.530	663.544	5,85%	10.572.033
<i>di cui Fondo di perequazione:</i>	479.381	450.674	28.707	6,37%	422.595
Altri costi <i>intramoenia</i> :	2.302.494	2.058.056	244.438	11,88%	1.982.077
Indennità di esclusività medica per att. libera prof.	-	-	-	-	-
IRAP	985.474	866.590	118.884	13,72%	869.303
Costi diretti aziendali	1.186.713	1.069.995	116.718	10,91%	1.000.396
Costi generali aziendali	130.307	121.471	8.835	7,27%	112.378
Fondo di perequazione (già ricompreso nel Costo per compartecipazione del personale)	479.381	450.674	28.707	6,37%	422.595
TOTALE COSTI INTRAMOENIA	14.299.568	13.391.586	907.982	6,78%	12.554.111
DIFFERENZA RICAVI - COSTI	651.877	807.033	-155.157	-19,23%	676.206

Fonte: nota integrativa bilancio Apss 2024 (sintesi da tabella 54)

Con riferimento all'attività intramuraria, il Collegio sindacale, nel questionario del bilancio 2024, attestando l'esistenza di una contabilità separata per tale attività, ha affermato di aver verificato l'adeguata regolamentazione aziendale del regime, la sua corretta applicazione e che la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia* e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale *intramoenia* garantisce la copertura di tutti i costi relativi all'attività a carico dell'Azienda.

Con riferimento al tema delle ritenute applicabili si rileva che nell'ordinamento nazionale sono previste due distinte tipologie di trattenute da operare sul compenso percepito dal dipendente per la libera professione intramuraria. Ed invero, accanto alla trattenuta prevista dalla vigente disciplina contrattuale, finalizzata alla costituzione del "fondo di perequazione" aziendale, è prevista

¹⁶⁸ Bilancio di esercizio 2024, tabella 54, pag. 124.

normativamente anche una trattenuta del 5% quale ulteriore quota da destinare ad un fondo dedicato alla riduzione delle liste d'attesa o ad interventi di prevenzione¹⁶⁹.

In sede di contraddittorio è stato chiarito che: *“Nel corso dell’anno 2025, l’ASUIT ha richiesto alla Provincia la possibilità di procedere all’applicazione della ritenuta del 5% sul compenso dei professionisti, come previsto dall’art. 1 comma 4, lettera c), della Legge n. 120/2007. A seguito di tale richiesta, la Provincia ha espresso il proprio assenso all’applicazione della suddetta ritenuta. L’ASUIT, pertanto, sta procedendo all’adeguamento dei tariffari relativi alle prestazioni libero-professionali, sia ambulatoriali, sia di ricovero, prevedendo un incremento delle tariffe pari al 5%, in conformità alla normativa citata. Lo stato di applicazione della normativa è pertanto attualmente in corso.”*

In istruttoria, per quanto riguarda le **prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale in regime di intramoenia**, è stato chiesto di trasmettere copia dei verbali della Commissione di promozione e verifica della libera professione intramuraria per il monitoraggio del rispetto dei volumi tra attività istituzionale e libero professionale dell’anno 2024¹⁷⁰.

Si riporta di seguito uno stralcio del verbale finale relativo al 2024, dal quale, benché i limiti normativi risultino complessivamente rispettati, emergono alcune criticità.

Il verbale, infatti, riporta che l’analisi dei dati illustra come in generale *“l’attività resa in libera professione costituisce: il 5,05% del totale dell’attività (libero professionale+ istituzionale) se si escludono le prestazioni di Patologia Clinica e Microbiologia e virologia; nessuna Unità Operativa presenta un rapporto complessivo fra attività libero professionale e istituzionale (prime visite + controlli + altre prestazioni) pari o superiore al 50%; a seguito di una analisi sui sottoinsiemi di prestazioni (prime visite vs visite di controllo vs altre prestazioni) emerge, per alcune UUOO di seguito elencate, un rapporto fra prime visite in libera professione e totale prime visite (libero professionali + istituzionali) superiore al 50%”*. Di seguito il dettaglio fornito sui due principali nosocomi provinciali:

“Ospedale S. Chiara di Trento:

- *Unità Operativa di Cardiologia: prima visita in lp su istituzionale 69,43% (dato a confronto 2023: 64,71 %) sul totale 30,43% (dato a confronto 2023: 29,17%);*
- *Unità Operativa di Chirurgia Generale I: prima visita in lp su istituzionale 53,68% (dato a confronto 2023: 67, 11 %) sul totale 33,35% (dato a confronto 2023: 45,98%);*

Ospedale S. Maria del Carmine Rovereto:

- *Unità Operativa di Cardiologia: prima visita in lp su istituzionale 64,55% (dato a confronto 2023: 59,74%); sul totale 24,29% (dato a confronto 2023 25,57%);*

¹⁶⁹ Trattenuta prevista dall’art. 1, c. 4, lett. c), della l. n. 120/2007.

¹⁷⁰ Nota istruttoria prot. Cdc n. 553 del 13 marzo 2026.

- *Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia: prima visita lp su istituzionale 53,88%; (dato a confronto 2023: 52,26%) sul totale 24,36% (dato a confronto 2023: 23,27%).*
- *Unità operativa di Urologia: prima visita lp su istituzionale 52,05%; (dato a confronto 2023: 50,20%) sul totale 32,96% (dato a confronto 2023: 32,28%).”¹⁷¹.*

Da tali dati appare chiaramente che la c.d. “prima visita” rilasciata in regime di *intramoenia* supera ampiamente quella rilasciata in regime istituzionale.

In merito si osserva che sia l’applicazione effettiva della ritenuta del 5% (sopra descritta), così come l’andamento del rapporto tra visite in libera professione rispetto a quelle in regime istituzionale, saranno oggetto di attenzione in occasione dell’esame dei successivi esercizi finanziari.

3.3 Mobilità sanitaria (interregionale): un’analisi sintetica

Il fenomeno della mobilità sanitaria, ovvero la situazione in cui un assistito del servizio sanitario si sposta dalla zona di residenza ad un’altra per ricevere cure o terapie, discende dal diritto riconosciuto al cittadino di poter scegliere liberamente il luogo di cura nell’ambito delle strutture pubbliche o private accreditate e convenzionate con il servizio sanitario nazionale (art. 8-bis, c. 2. del d.lgs. n. 502/1992), subordinatamente alla specifica prescrizione, proposta, richiesta medica, compilata sull’apposito formulario¹⁷².

Si individuano tre tipologie di mobilità sanitaria:

- intraregionale (o regionale), che riguarda lo spostamento dei pazienti all’interno dei confini della regione nella quale vivono (in provincia di Trento non è presente tale flusso, in quanto vi è la presenza di un’unica azienda sanitaria provinciale);
- interregionale, che indica una mobilità da una regione ad un’altra; circostanza che si verifica, solitamente, alla ricerca di cure migliori rispetto a quelle offerte nel luogo di provenienza, o, nel caso di zone di confine, per ragioni di vicinanza del luogo di residenza con strutture sanitarie di altra regione come, ad esempio, succede per i residenti del Primiero che convergono sull’ospedale di Feltre. Nel caso specifico, la Provincia ha stipulato uno specifico accordo integrativo con la Regione Veneto per disciplinare le modalità di accesso ai servizi dei cittadini del Primiero e per riconoscere una integrazione finanziaria rispetto alle tariffe applicate nell’ambito dei flussi di mobilità sanitaria;

¹⁷¹ Risposta ASUIT Prot. n. 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data

¹⁷² Per una diffusa analisi del tema, anche con riferimento alle strutture private convenzionate si rinvia al capitolo sulla mobilità sanitaria della relazione sulla gestione finanziaria dell’Apss 2022.

- internazionale, generalmente per casi di alta specializzazione; si tratta di circostanze in cui si rendono necessarie cure non disponibili nello Stato di residenza o per le quali i tempi di attesa sono incompatibili con il trattamento della patologia. Inoltre, rientrano in tale contesto anche le prestazioni fruite dall'assistito temporaneamente soggiornante in un Paese dell'Unione o dello Spazio economico europeo, diverso da quello titolare dell'assicurazione di malattia, ottenute attraverso l'esibizione della tessera europea di assistenza (c.d. TEAM).

Dal punto di vista amministrativo, va precisato che la mobilità sanitaria si distingue in attiva e passiva:

- la **mobilità attiva** riguarda l'acquisizione di risorse in entrata per la copertura dei costi conseguenti all'erogazione di prestazioni sanitarie a pazienti di altre regioni o di altri Paesi;
- la **mobilità passiva** riguarda, invece, la corresponsione di risorse corrispondenti alla remunerazione di altre regioni o Paesi per i servizi messi a disposizione per la cura di pazienti in uscita.

Dal punto di vista finanziario, **la mobilità attiva è una fonte di credito**, mentre **quella passiva è una fonte di debito**: la differenza tra l'una e l'altra (il c.d. saldo di mobilità) costituisce un indicatore del livello di risposta che ciascun servizio sanitario regionale è in grado di assicurare ai propri assistiti. In altre parole, più è elevato il "tasso di fuga" verso le strutture di altre regioni, tanto più basso è il livello di qualità delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie presenti nel territorio di residenza e scarsa la fiducia dei cittadini verso le medesime.

Va, peraltro, precisato che il fenomeno della mobilità, quale indicatore della qualità dei servizi offerti dalle strutture sanitarie di una regione/provincia autonoma, deve essere distinto nelle seguenti componenti:

- la mobilità geografica: ovvero lo spostamento verso le strutture sanitarie di altra regione per motivi di vicinanza (es. i cittadini del Primiero che gravitano sulle strutture del bellunese della Regione Veneto);
- la mobilità necessitata: ovvero lo spostamento per prestazioni di alta o altissima specializzazione per l'assenza di offerta all'interno della propria regione/provincia autonoma (es. per i trapianti d'organo che richiedono *expertise* cliniche e tecnologie di altissimo livello, che possono giustificarsi con bacini di utenza particolarmente elevati e, quindi, disponibili all'interno di cliniche ospedaliero-universitarie o istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di riferimento interregionale);
- la mobilità di elezione: ossia quella che si innesta quando l'assistito è costretto a rivolgersi a strutture esterne per la carenza di risposta dei servizi sanitari di residenza. Si tratta della c.d. *mobilità evitabile*, poiché attraverso gli opportuni investimenti sarebbe possibile soddisfare la domanda di prestazioni dei propri assistiti e, anche, attrarre pazienti di altre regioni.

Al riguardo, va precisato che i valori di mobilità attiva e passiva che confluiscono nel bilancio d'esercizio non corrispondono ai flussi di competenza effettivi, ma sono quantificati in base agli importi indicati nella tabella di riparto del fondo sanitario nazionale, approvati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bozano, che per l'esercizio 2024, sono contenuti nel Rep. Atti n. n. 228/CSR del 28.11.2024¹⁷³.

Dai **dati contabili esposti nel bilancio** dell'esercizio finanziario 2024 risulta che i valori sono calcolati sulla base dei dati di mobilità attiva e passiva degli esercizi precedenti, opportunamente conguagliati con le somme versate a titolo di anticipo e aggiornati dagli acconti da versare sulla scorta dei flussi dell'ultima annualità disponibile, tenuto, altresì, conto delle rettifiche derivanti dagli accordi di composizione delle contestazioni¹⁷⁴.

Tale principio, è stato introdotto dalle disposizioni di armonizzazione, di cui all'art. 29, lett. h) del d.lgs. n. 118/2011¹⁷⁵, al fine di evitare comportamenti disomogenei (ove, non già, opportunistici) da parte delle singole aziende sanitarie su poste che hanno una significativa incidenza sui risultati di bilancio delle aziende medesime.

Tanto premesso si riporta di seguito una sintetica analisi degli impatti finanziari sul bilancio aziendale dei valori contabilizzati come sopra precisato, esposti nella tabella sotto riportata¹⁷⁶.

¹⁷³ Così indicato nella Relazione sulla gestione 2024 e nella nota integrativa, in cui è indicato anche Rep. Atti n 201/CSR 07.11.2024 per quanto riguarda la mobilità passiva per l'assistenza specialistica ambulatoriale (cfr. pag. 185 Relazione sulla gestione 2024).

¹⁷⁴ Di ciò si è data evidenza nella Relazione sulla Gestione finanziaria dell'Apss 2022 emessa da codesta Sezione, al paragrafo 3.3.3.

¹⁷⁵ L'art. citato così recita: "Ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale attiva e passiva, si prende a riferimento la matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento".

¹⁷⁶ I dati riportati nella tabella rappresentano una sintesi di quanto esposto nella Nota integrativa al bilancio, tabelle n. 53 a pagina 123 e n. 58 a pag. 128, nella Relazione sulla gestione 2024, tabelle alle pagina 176 e 188.

Tabella 47 - Mobilità sanitaria nel bilancio d'esercizio 2024

Tipologia Attività	Mobilità attiva		Mobilità passiva		Saldo	
	anno 2024	anno 2023	anno 2024	anno 2023	anno 2024	anno 2023
File A - Ricoveri ospedalieri e day-hospital	58.428.945	46.223.511	51.625.604	44.521.296	6.803.341	1.702.215
File B - Medicina generale	254.104	258.652	255.121	254.856	-1.017	3.796
File C - Specialistica ambulatoriale	8.865.493	7.830.407	10.275.866	9.617.898	-1.410.374	-1.787.491
File D - Farmaceutica	1.378.082	1.299.500	459.228	414.752	918.854	884.748
File E - Cure termali	1.319.158	1.321.556	577.359	564.255	741.799	757.301
File F - Somministrazione diretta farmaci	3.029.074	2.448.277	9.030.098	8.552.780	-6.001.024	-6.104.503
File G - Trasporti con ambulanza ed elisoccorso	5.823.684	5.825.591	1.026.153	1.036.566	4.797.531	4.789.025
Sommano	79.098.541	65.207.494	73.249.430	64.962.403	5.849.111	245.091
Plasmaderivazione, emocomponenti, ecc.	1.716.074	1.645.382	425.257	486.650	1.290.817	1.158.732
Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	1.131.855	1.134.275	-	-	1.131.855	1.134.275
Altre prestazioni sanit. e socio-sanit. non soggette a compensazione Extraregione	2.930.343	4.115.845	48.447	49.566	2.881.896	4.066.279
Mobilità Internazionale	8.080.165	5.880.502	1.069.745	1.039.337	7.010.420	4.841.165
TOTALE	92.956.978	77.983.498	74.792.879	66.537.956	18.164.099	11.445.542

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Bilancio 2024 e Relazione sulla gestione 2024

I dati riportati nella tabella sopra esposta rappresentano, quindi, i valori iscritti a bilancio 2024 in base a quanto previsto dalla normativa relativa all'armonizzazione contabile¹⁷⁷.

Si possono notare i valori complessivi positivi e soprattutto i valori positivi e in crescita relativi ai ricoveri ospedalieri¹⁷⁸.

In sede istruttoria, è stato chiesto all'Azienda di fornire i dati di mobilità sanitaria interregionale per l'esercizio 2024, come risultanti dai **flussi di interscambio** tra le regioni per le diverse tipologie di prestazioni¹⁷⁹. Tali valori costituiscano il dato effettivo dell'attività gestionale di competenza degli esercizi rappresentati, e quindi non una rappresentazione contabile.

La tabella che segue riepiloga, quindi, i saldi di mobilità per gli esercizi 2022, 2023 e 2024, come risultanti dai flussi di interscambio, dai quali si rileva che negli ultimi tre esercizi il saldo complessivo è sempre stato positivo e in continuo aumento.

¹⁷⁷ Per la mobilità attiva le tipologie di attività riportate nella tabella corrispondono ai seguenti codici del conto economico inviato a BDAP: AA0460; AA0500; AA0470; AA0471; AA0510; AA0520; AA0490; AA0530; AA0550; AA0480; AA0590; AA0600. Per la mobilità passiva i dati corrispondono alle voci riportate nella tabella a pag. 188 della Relazione sulla gestione 2024 più la mobilità internazionale.

¹⁷⁸ Per le analisi di dettaglio sulla composizione ed evoluzione della mobilità sanitaria interregionale, anche con riguardo al numero di ricoveri e di prestazioni, si fa rinvio allo specifico capitolo contenuto nel bilancio di missione 2024.

¹⁷⁹ Quesito n. 9 della nota istruttoria prot. Cdc n. 553 del 13 marzo 2026, risposta ASUIT prot. n. 67176 del 31 marzo 2026, prot. Cdc n. 776 di pari data.

Tabella 48 – Mobilità sanitaria rilevata nei “file di interscambio” (2022, 2023 e 2024)

TIPOLOGIA ATTIVITÀ	MOBILITÀ ATTIVA			MOBILITÀ PASSIVA			SALDO		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
File A - Ricoveri ospedalieri e day-hospital	49.842.887	49.749.404	46.250.863	44.725.189	45.258.312	42.697.540	5.117.698	4.491.092	3.553.324
File B - Medicina generale	260.686	254.105	258.652	285.058	255.121	254.856	-24.372	-1.016	3.796
File C - Specialistica ambulatoriale	9.285.982	8.865.493	7.830.407	10.525.917	10.275.866	9.644.385	-1.239.935	-1.410.373	-1.813.978
File D - Farmaceutica	1.536.960	1.378.082	1.299.500	504.426	459.228	414.752	1.032.534	918.854	884.748
File E - Cure termali	1.317.025	1.319.158	1.321.556	645.958	577.359	564.256	671.068	741.799	757.300
File F - Somministrazione diretta farmaci	3.153.705	3.029.074	2.448.277	7.940.176	9.030.098	8.557.643	-4.786.471	-6.001.024	-6.109.367
File G -Trasporti con ambulanza ed elisoccorso	5.490.036	5.823.684	5.825.591	1.109.973	1.026.153	1.036.566	4.380.063	4.797.531	4.789.025
TOTALE	70.887.280	70.419.000	65.234.847	65.736.695	66.882.137	63.169.997	5.150.585	3.536.863	2.064.850

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposte istruttorie vari anni

I dati dei file di interscambio rivelano alcune differenze nei saldi finali che si mantengono in ogni caso positivi. Le differenze sono dovute, come accennato in precedenza, ai conguagli effettuati negli anni successivi all’assestamento dei dati di “file di interscambio”.

In conclusione, si evidenzia quanto già messo in luce nelle relazioni precedenti:

- l’attività di ricovero è la voce che incide maggiormente sul complessivo volume finanziario di mobilità, seguita dalla voce relativa ai trasporti con ambulanza ed elisoccorso;
- la somministrazione diretta di farmaci e la specialistica ambulatoriale presentano i maggiori valori negativi;
- si rileva, da altri dati forniti dall’Azienda, che il fatturato dei ricoveri è alimentato per il 60% dal contributo delle strutture private accreditate. Ed invero i dati forniti in istruttoria dall’Apss indicano un ammontare pari a 19,7 mln riferibili a mobilità attiva presso strutture pubbliche ed un ammontare pari a 30 mln riferibili a mobilità attiva presso strutture private.

Di seguito si propone una breve sintesi dell’**andamento dei ricoveri in mobilità attiva e passiva**.

Per i ricoveri ospedalieri e in *day-hospital* in **mobilità attiva**, l’Azienda ha fornito separatamente il dettaglio per regione di provenienza e per MDC - *Major Diagnostic Categories* (categorie diagnostiche maggiori)¹⁸⁰. La tabella che segue sintetizza i principali dati relativi alla regione di provenienza.

¹⁸⁰ Le MDC definite categorie diagnostiche maggiori, sono 25 grandi categorie che raggruppano tutte le diagnosi di dimissione ospedaliera basandosi su un criterio di rilevanza clinica. In base alla diagnosi principale riportata nella scheda di dimissione ospedaliera viene assegnata la categoria MDC.

Tabella 49 - Mobilità attiva- ricoveri ordinari e *day-hospital* - per provenienza - 2024

Regione di provenienza assistiti	Istituti pubblici		Istituti privati		Totali		Totali	
	Nr ricoveri	Importo	Nr ricoveri	Importo	Nr ricoveri	Importo	%pubblici su totale	% privati su totale
Veneto	1.528	6.225.071	3.225	15.919.120	4.753	22.144.192	12,49%	31,94%
Lombardia	987	3.818.228	1.403	6.126.087	2.390	9.944.316	7,66%	12,29%
Emilia Romagna	415	1.846.331	548	2.325.570	963	4.171.902	3,70%	4,67%
Prov. Aut. di Bolzano	632	2.541.467	296	1.523.459	928	4.064.926	5,10%	3,06%
Lazio	235	1.165.699	135	529.261	370	1.694.959	2,34%	1,06%
Toscana	159	614.996	125	563.953	284	1.178.949	1,23%	1,13%
Sicilia	118	467.850	103	543.411	221	1.011.262	0,94%	1,09%
Altre regioni	741	3.070.830	594	2.561.553	1.335	5.632.383	6,16%	5,14%
TOTALE	4.815	19.750.473	6.429	30.092.414	11.244	49.842.887	39,63%	60,37%

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

Si nota che cinque regioni, per contiguità geografica o per maggior popolosità, contribuiscono per più dell'80% agli importi totali, nell'ordine: Veneto, Lombardia, Emilia-Romagna, Provincia autonoma di Bolzano¹⁸¹ e Lazio. Solamente per questi due ultimi enti il numero di ricoveri e gli importi sono maggiori per gli istituti pubblici rispetto a quelli privati.

Per quanto riguarda l'analisi relativa alle principali categorie diagnostiche (MDC - *Major Diagnostic Categories*), i dati relativi alle principali 7 categorie sono riassunti nella seguente tabella.

Tabella 50 - Mobilità attiva- ricoveri ordinari e *day-hospital* - per categorie diagnostiche - 2024

Descrizione categorie diagnostiche (MDC - Major Diagnostic Categories)	Istituti pubblici		Istituti privati		Totali		Totali	
	Nr ricoveri	Importo	Nr ricoveri	Importo	Nr ricoveri	Importo	%pubblici su totale	% privati su totale
Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1.242	5.423.408	4.049	20.830.340	5.291	26.253.747	10,88%	41,79%
Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	467	2.683.473	748	3.347.536	1.215	6.031.009	5,38%	6,72%
Malattie e disturbi del sistema nervoso	420	2.312.503	404	2.254.660	824	4.567.163	4,64%	4,52%
Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	74	236.020	390	1.468.282	464	1.704.302	0,47%	2,95%
Abuso di alcol/droghe e disturbi mentali organici indotti	6	9.114	327	1.259.874	333	1.268.988	0,02%	2,53%
Malattie e disturbi dell'apparato digerente	431	1.184.514	68	151.726	499	1.336.240	2,38%	0,30%
Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	500	1.806.500	25	94.222	525	1.900.722	3,62%	0,19%
Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	208	604.829	187	323.312	395	928.141	1,21%	0,65%
Altri MDG (17+categorie residuale)	1.467	5.490.112	231	362.463	1.698	5.852.575	11,01%	0,73%
TOTALE	4.815	19.750.473	6.429	30.092.414	11.244	49.842.887	39,63%	60,37%

¹⁸¹ La Provincia autonoma di Bolzano e la Provincia autonoma di Trento nei flussi di interscambio per la mobilità interregionale agiscono entrambe come una regione a sé stante.

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria - valori in euro

Si evidenzia che le otto categorie, sopra riportate, rappresentano circa l'88% della mobilità attiva per ricoveri. La categoria "Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo" costituisce il 52,67% della mobilità attiva, 41,79% per ricoveri presso istituti privati e 10,88% presso istituti pubblici. I ricoveri in mobilità attiva per le categorie "Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici" e "Abuso di alcol/droghe e disturbi mentali organici indotti" sono appannaggio prevalente degli istituti privati, mentre è il contrario per le categorie "Malattie e disturbi dell'apparato digerente" e "Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio", appannaggio prevalente degli istituti pubblici.

Per i ricoveri ospedalieri e in *day-hospital* in **mobilità passiva**, l'Azienda ha fornito i dati distinti per regione di destinazione e per ambito di residenza rappresentati nelle seguenti due tabelle.

Tabella 51 - Mobilità passiva - ricoveri ordinari e *day-hospital* - per destinazione - 2024

Regione destinazione	Nr ricoveri	Importo	% nr ricoveri	% importo
Veneto	6.033	26.361.268	55,14%	58,94%
Lombardia	1.632	7.419.372	14,92%	16,59%
Prov. Aut. di Bolzano	1.660	4.587.373	15,17%	10,26%
Emilia Romagna	800	3.459.671	7,31%	7,74%
Liguria	150	646.663	1,37%	1,45%
Toscana	117	355.550	1,07%	0,79%
<i>Altre regioni</i>	549	1.895.291	5,02%	4,24%
TOTALE	10.941	44.725.189	100,00%	100,00%

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

Tabella 52 - Mobilità passiva - ricoveri ordinari e *day-hospital* - per ambito di residenza- 2024

Ambito di residenza	Numero ricoveri	Importo
Val d'Adige	2.305	9.561.498
Vallagarina	1.706	7.428.959
Alto Garda e Ledro	1.015	4.116.183
Alta Valsugana e Bersntol	914	4.029.024
Primiero	911	3.341.934
Val di Non	775	3.301.153
Giudicarie	717	2.885.882
Valsugana e Tesino	512	2.263.941
Rotaliana-Königsberg	469	1.805.590
Val di Fiemme	489	1.738.811
Comun General de Fascia	359	1.004.001
Val di Sole	271	968.909
Valle dei Laghi	184	919.917
Valle di Cembra	127	522.362
Magnifica Comunità degli Altipiani Cimbri	98	420.642
Paganella	89	416.383
TOTALE	10.941	44.725.189

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

Come per la mobilità attiva si nota che sei regioni assorbono più dell'95% degli importi totali, nell'ordine: Veneto, Lombardia, Emilia Romagna, Provincia autonoma di Bolzano¹⁸², Emilia Romagna, Liguria e Toscana.

Di interesse anche l'analisi degli ambiti di residenza dei pazienti trentini ricoverati in strutture fuori regione. I primi quattro ambiti per maggior numero e importo di ricoveri in mobilità passiva sono: Val d'Adige; Vallagarina; Alto Garda e Ledro; Alta Valsugana e Bersntol.

Alcuni casi particolari si riferiscono ad ambiti che per orografia del territorio gravitano in parte o in prevalenza su ospedali attigui: il Primiero, che afferisce agli ospedali della provincia di Belluno (Veneto) con 867 ricoveri su di un totale di 911 ricoveri fuori regione; il Comun General de Fascia con 211 presso gli ospedali della Provincia di Bolzano su di un totale di 359 ricoveri; la Valle di Fiemme con 213 ricoveri presso gli ospedali della Provincia di Bolzano su di un totale di 489 ricoveri.

L'Azienda, come per la mobilità attiva, ha fornito i dettagli dei ricoveri in mobilità passiva distinti per le principali categorie diagnostiche (MDC - *Major Diagnostic Categories*), rappresentati sinteticamente nella seguente tabella.

Tabella 53 - Mobilità passiva - ricoveri ordinari e day-hospital - per categorie diagnostiche - 2024

Descrizione Major Diagnostic Categories	Nr ricoveri	Importo	% nr ricoveri	% importo
Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	2.426	10.536.355	22,17%	23,56%
Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	894	6.806.749	8,17%	15,22%
Malattie e disturbi del sistema nervoso	844	4.125.544	7,71%	9,22%
Alto assorbimento risorse (pre)	65	3.911.563	0,59%	8,75%
Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	817	3.015.507	7,47%	6,74%
Malattie e disturbi dell'apparato digerente	594	2.256.315	5,43%	5,04%
Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	565	1.633.792	5,16%	3,65%
Malattie e disturbi mentali	363	1.585.071	3,32%	3,54%
Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	370	1.482.723	3,38%	3,32%
Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	663	1.275.394	6,06%	2,85%
Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	516	1.272.192	4,72%	2,84%
Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	243	1.195.045	2,22%	2,67%
Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	385	1.004.354	3,52%	2,25%
Altri MDG	2.196	4.624.587	20,07%	10,34%
Totale	10.941	44.725.189	100,00%	100,00%

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

Da rilevare la categoria definita "Alto assorbimento risorse (pre)" che con un numero relativamente limitato di interventi, 65 nel 2024 corrispondenti allo 0,59% del totale, assorbe l'8,75% degli importi della mobilità passiva.

¹⁸² La Provincia autonoma di Bolzano e la Provincia autonoma di Trento nei flussi di interscambio per la mobilità interregionale agiscono entrambe come una regione a sé stante.

Questa categoria rappresenta i casi in cui i ricoveri si presentano particolarmente complessi tali da assorbire un elevato quantitativo di risorse, tecnologie e personale di livello superiore alla norma, usualmente riferiti a trapianti di organo¹⁸³.

Questo tipo di mobilità passiva è definita necessitata è relativa a prestazioni di alta o altissima specializzazione assenti nell'offerta all'interno della provincia autonoma.

3.4 Attività contrattuale

In sede istruttoria è stato chiesto all'Apss di riferire i dati aggiornati, relativi all'esercizio 2024, riferibili ai contratti stipulati dall'Azienda per lavori, servizi e forniture ed ai contratti per i quali sono stati formalizzati atti di proroga e/o rinnovi e/o opzioni nell'esercizio 2024, anche a seguito di provvedimenti adottati in esercizi precedenti, illustrando, per ciascun contratto, le ragioni per le quali l'Amministrazione ha dovuto ricorrere alla proroga. In sede di riscontro istruttorio l'Apss ha fornito i dati richiesti che vengono di seguito riportati in specifiche tabelle.

Tabella 54 - Contratti per lavori, servizi e forniture stipulati - 2024

Struttura	Attività contrattuale dell'anno 2024**	LAVORI		SERVIZI		FORNITURE	
		Nr. procedure aggiudicate	Importo aggiudicato*	Nr. procedure aggiudicate	Importo aggiudicato*	Nr. procedure aggiudicate	Importo aggiudicato*
Dipartimento approvvigionamenti e logistica	Procedure aperte	0	0	3	103.907.235	25	17.769.607
	Procedure ristrette	0	0	0	0	0	0
	Procedure negoziate	0	0	7	21.581.911	56	69.622.852
	Dialogo competitivo	0	0	0	0	0	0
	Affidamenti diretti	0	0	19	1.156.263	326	25.298.212
	Altro***	0	0	0	0	211	64.787.836
	Totale	0	0	29	126.645.409	618	177.478.507
Dipartimento infrastrutture	Procedure aperte	1	6.168.358	0	0	0	0
	Procedure ristrette	0	0	0	0	0	0
	Procedure negoziate	24	13.132.437	2	116.892	0	0
	Dialogo competitivo	0	0	0	0	0	0
	Affidamenti diretti	15	2.256.194	5	568.031	0	0
	Altro	0	0	0	0	0	0
	Totale	40	21.556.988	7	684.923	0	0
Dipartimento Tecnologie	Procedure aperte	0	0	1	51.713.274	1	1.891.102
	Procedure ristrette	0	0	0	0	0	0
	Procedure negoziate	0	0	3	747.554	1	132.061
	Dialogo competitivo	0	0	0	0	0	0
	Affidamenti diretti	0	0	39	2.735.564	2	26.785
	Altro	0	0	18	16.322.163	3	1.089.482
	Totale	0	0	61	71.518.554	7	3.139.429
TOTALE GENERALE ATTIVITÀ CONTRATTUALE		40	21.556.988	97	198.848.886	625	180.617.936
		NR PROCEDURE		762	importi		401.023.810

* escluse le consulenze e le proroghe

** iva ed oneri per la sicurezza esclusi

***adesioni a convenzioni quadro CONSIP/APAC/ Soggetti Aggregatori di altre Regioni

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

¹⁸³ Tale categoria per la sanità della Provincia autonoma di Trento è presente solo per la mobilità passiva.

Tabella 55 – Contratti per lavori, servizi e forniture stipulati – Sintesi 2024

Attività contrattuale dell'anno 2024	LAVORI	LAVORI	SERVIZI	SERVIZI	FORNITUR E	FORNITURE
	Nr. procedure aggiudicate	Importo aggiudicato*	Nr. procedure aggiudicate	Importo aggiudicato*	Nr. procedure aggiudicate	Importo aggiudicato*
Procedure aperte	1	6.168.358	4	155.620.509	26	19.660.708
Procedure ristrette	0	0	0	0	0	0
Procedure negoziate	24	13.132.437	12	22.446.356	57	69.754.912
Dialogo competitivo	0	0	0	0	0	0
Affidamenti diretti	15	2.256.194	63	4.459.858	328	25.324.997
Altro	0	0	18	16.322.163	214	65.877.318
Totale	40	21.556.988	97	198.848.886	625	180.617.936
TOTALE GENERALE ATTIVITÀ CONTRATTUALE	NR PROCEDURE		762	importi		401.023.810

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

Tabella 56 – Proroghe di contratti - 2024

Struttura	Nr contratti	Importo originario	Importo proroga
Dipartimento Approvvigionamenti e Logistica	68	78.503.190	48.137.919
Dipartimento infrastrutture	2	213.180.733	54.145.939
Dipartimento tecnologie	24	8.751.900	3.052.994
Servizio amministrazione ospedale-territorio - Distretto nord	3	10.834.010	2.208.929
Servizio amministrazione ospedale-territorio - Distretto est	3	6.845.936	460.228
Servizio amministrazione ospedale-territorio - Distretto sud	10	12.369.346	667.657
Servizio amministrazione ospedale-territorio - Trento	1	29.250	9.750
Totale	111	330.514.364	108.683.415

Fonte: elaborazione Cdc su dati forniti da Apss (Asuit) risposta istruttoria

In relazione dai dati esposti si ritiene necessario richiamare le avvertenze già formulate nei precedenti referti, richiamando l'attenzione sulle criticità già più volte evidenziate e relative, in linea generale:

- allo squilibrio nelle modalità di acquisizione verso forme non soggette a confronto competitivo, verificando l'effettiva sussistenza dei presupposti per tali affidamenti, sostanzialmente senza gara, che comportano la sottrazione al confronto competitivo di una parte consistente degli affidamenti;
- alla linearità e coerenza dell'attività contrattuale resa in tema di affidamento ed implementazione del nuovo sistema informativo;
- al carattere tassativo dei casi di proroga, all'eccellenza del ricorso alla c.d. proroga tecnica (o contratti-ponte).

In sede istruttoria, relativamente ai contratti oggetto di proroga, la Sezione ha chiesto chiarimenti e maggiori dettagli in particolare indicando la durata media delle fasi di: a) “alert” su approssimarsi del termine di validità del contratto e decisione amministrativa di attivazione della gara; b) istruttoria “tecnica” (definizione oggetto contrattuale con specifiche tecniche e quadro economico di spesa) sia in ambito di fornitura materiale medico o farmaceutico; sia di fornitura servizi o lavori; c) istruttoria servizio appalti e contratti finalizzata alla pubblicazione della gara (o simile attività); d) tempi espletamento gara; e) tempi per controlli e sottoscrizione contratto.

In merito al tema dell’attività contrattuale, l’ASUIT, con nota di riscontro del 12 maggio 2026, ha precisato che le modalità di acquisizione non soggette a confronto competitivo sono dovute anche alle peculiarità dei mercati merceologici di riferimento dell’Azienda Sanitaria. Più precisamente:

- nel “settore farmaceutico (...) le strutture competenti verificano l’esistenza di alternative con valida Autorizzazione all’Immissione in Commercio (AIC) tramite consultazione delle banche dati nazionali. Qualora sussista pluralità di AIC, il Servizio Acquisti esperisce procedure in concorrenza; in caso contrario, procede con affidamenti in esclusiva per infungibilità accertata”;
- nell’ambito degli acquisiti di “dispositivi medici: il processo è analogamente presidiato da apposita commissione aziendale multidisciplinare (...) il Servizio Acquisti pubblica (su portale SICOPAT e in GUE) avvisi per manifestazione di interesse basati sulla base di quanto definite dalle UU.OO. e dalle Farmacie. Solo qualora la manifestazione d’interesse confermi l’esclusività o l’infungibilità dei prodotti, si ricorre a procedure negoziate con operatore unico, in piena aderenza al Codice dei Contratti”;
- “per gli importi inferiori ai 140.000 €, in virtù del principio di risultato di cui all’art. 1 del d. lgs. 36/2023 e data la numerosità delle procedure da esperire, l’Azienda ricorre allo strumento dell’affidamento diretto”.

Quanto al tema delle proroghe contrattuali, l’ASUIT ha fornito precisazioni, le quali, in estrema sintesi, evidenziano “un allungamento dei tempi di definizione dei fabbisogni, l’esaurimento precoce dei contratti. In tale contesto, l’istituto della proroga non è espressione di discrezionalità amministrativa, bensì una necessità imperativa per scongiurare il blocco delle attività assistenziali”; la fase di “contrattualizzazione è influenzata da ricorsi, adempimenti GDPR e processi di introduzione dei prodotti in procedure operative e percorsi clinici certificati che impattano notevolmente sulla sicurezza di pazienti e operatori” ed infine che il “settore degli approvvigionamenti risente di un continuo aggiornamento normativo/giurisprudenziale, che ostacolano la standardizzazione dei processi (e di conseguenza la loro velocizzazione) e il raggiungimento di un livello sufficiente di autonomia dei professionisti che vi lavorano”. L’Amministrazione precisa di aver comunque intrapreso “azioni per mitigare in parte alcune delle criticità rappresentate: l’integrazione della componente amministrativa nelle commissioni di valutazione farmaci e dispositivi medici per intercettare precocemente le necessità di acquisto, l’introduzione nei progetti di gara di opzioni quantitative (anche superiori al quinto

d'obbligo) per gestire tempestivamente le variazioni della domanda e limitare il ricorso alle proroghe e l'incremento del ricorso a soggetti aggregatori, pur a fronte di una maggiore complessità gestionale nelle fasi di programmazione ed esecuzione contrattuale”.

In sede di audizione in contraddittorio, tenutasi il 13 maggio 2026, l’Azienda ha altresì precisato che in linea generale le procedure dirette sono usualmente precedute da avvisi di manifestazione di interesse, in conformità al codice dei contratti pubblici. Ha inoltre indicato che alcune delle posizioni contrattuali, risultanti “in proroga” nell’esercizio 2024 (tra cui: Servizio di pulizia; servizio gestione immobili) sono state nel frattempo attivate con procedure di gara.

Come già precedentemente osservato si auspica il massimo impegno, anche di carattere organizzativo, per migliorare l’attività nelle fasi di definizione dei fabbisogni, di programmazione e progettazione, finalizzate all’approvvigionamento di servizi e forniture, nonché di monitoraggio sui contratti in scadenza aventi ad oggetto servizi e forniture di particolare complessità, al fine di ridurre la numerosità e la rilevanza delle proroghe e di altre forme di affidamento diretto, assicurando l’indizione tempestiva delle ordinarie procedure. Si tratta di profili che potranno essere oggetto di approfondimento nelle prossime relazioni.