



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO

PROTOCOLLO N. 24554/2024 DEL 30/12/2024

CLASSIFICAZIONE 01-01 - 2021/2

OGGETTO: DELIBERAZIONE N. 194/2024/PRSS - ESAME BILANCI 2022 DELLE AZIENDE OSPEDALIERE DELLA REGIONE PIEMONTE SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO, MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA, SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO, SS. ANTONIO E BIAGIO E CESARE ARRIGO DI ALESSANDRIA E ORDINE MAURIZIANO DI TORINO

Con la presente si consegna copia analogica a stampa, tratta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3/bis, comma 4/bis ed all'art. 23 del D.Lgs 82/2005, dal documento informatico sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Amministrazione in conformità al D.Lgs. 82/2005 (C.A.D.) identificato con HASH, indicato/i in calce, dell'atto in oggetto e dei suoi allegati.

Allegati:

- 194_2024_SRCPIE_PRSS Aziende Ospedaliere_signed_signed_signed_Marcato.pdf
EC6888786E7A139129E2B7F91652C7449EBE3ED820AC676D78A776690741B53793AE
21DC787E29BB1EFB9579F578FCEADD83C8334D84A8664EDBF1F80CE4199E
- TestodelMessaggio.html
2B42922AB571710D51F82A55C200789CD0FFDFF08DA9A99FEB165D204FC9EF1A13
DF068026BB4289FAA89C6CBB3AFC5D9E39C0FE69AB81CA27F3E68062224F12
- 194_2024_PRSS Aziende Ospedaliere_nota di trasmissione_signed(1)_Marcato.pdf
38EDB8FBB741634BFCCDF06645199DE8AF93BA89784819722575FCF2D4A651156E5
2870D750550BFE125A1674C9D127D3D3152FB38E5204D63AC61F2C8811B6D

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



CORTE DEI CONTI

STRUTTURA DI SUPPORTO ALLA SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

Al Presidente della Regione Piemonte

presidenza@regione.piemonte.it

[gabinettopresidenza-
giunta@cert.regione.piemonte.it](mailto:gabinettopresidenza-giunta@cert.regione.piemonte.it)

Al Presidente del Consiglio regionale della
Regione Piemonte

dir.segreteriagen@cert.cr.piemonte.it

All' Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di
assistenza, Edilizia sanitaria della Regione
Piemonte

assessore.sanita@cert.regione.piemonte.it

Al Direttore generale della:

Azienda Ospedaliera S. Luigi Gonzaga di
Orbassano

aousanluigigonzaga@pec.sanluigi.piemonte.it

Azienda Ospedaliera Maggiore della carità di
Novara

protocollo@pec.aou.no.it

Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di
Cuneo

aso.cuneo@cert.legalmail.it



CORTE DEI CONTI

Piazza Castello, 165 - 10122 Torino - Italia | Tel. 011 5608604-671

e-mail: sezione.controllo.piemonte@corteconti.it | pec: piemonte.controllo@corteconticert.it

Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e
Cesare Arrigo di Alessandria
asoalessandria@pec.ospedale.al.it

Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di
Torino
aso.ordinemauriziano@postemailcertificata.it

Ai Collegi Sindacali
delle Aziende Ospedaliere in indirizzo

Oggetto: Esame del bilancio dell'esercizio 2022 delle Aziende Ospedaliere della Regione Piemonte San Luigi Gonzaga di Orbassano, Maggiore della Carità di Novara, Santa Croce e Carle di Cuneo, SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria e Ordine Mauriziano di Torino, nell'ambito della procedura di cui all'art. 1, comma 170, della legge 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del D.L. 174/2012, convertito in legge 213/2012.

Con riferimento all'oggetto, si allega la deliberazione n. 194/2024/PRSS approvata dalla Sezione regionale di controllo per il Piemonte in data 18 dicembre 2024.

Distinti saluti.

Il Funzionario preposto
Ragonese Margherita



CORTE DEI CONTI

Piazza Castello, 165 - 10122 Torino - Italia | Tel. 011 5608604-671
e-mail: sezione.controllo.piemonte@corteconti.it | pec: piemonte.controllo@corteconticert.it



CORTE DEI CONTI

Sezione regionale di controllo per il Piemonte

Deliberazione n. 194/2024/SRCPIE/PRSS

La Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte, composta dai Magistrati:

Dott.	Antonio ATTANASIO	Presidente
Dott.ssa	Laura ALESIANI	Primo Referendario
Dott.	Diego Maria POGGI	Primo Referendario
Dott.	Massimo BELLIN	Primo Referendario relatore
Dott.ssa	Maria DI VITA	Referendario
Dott.	Massimiliano CARNIA	Referendario
Dott.	Andrea CARAPELLUCCI	Referendario
Dott.ssa	Elisa MORO	Referendario
Dott.ssa	Lorena CHIACCHIERINI	Referendario
Dott.ssa	Gabriella DE STEFANO	Referendario

nella Adunanza pubblica del 18 dicembre 2024

VISTO l'art. 100, comma 2, Costituzione;

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 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 l'art. 1, comma 170, legge 23 dicembre 2005, n. 266;

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

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

VISTA la deliberazione della Sezione delle Autonomie n. 14/SEZAUT/2023/INPR che ha approvato le linee guida ed il relativo questionario per la redazione della relazione sul

bilancio dell'esercizio 2022 cui devono attenersi i Collegi sindacali degli enti appartenenti al Servizio sanitario Nazionale;

VISTA la deliberazione n. 13/2024/SRCPIE/INPR, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2024;

VISTA la relazione in riferimento al rendiconto dell'esercizio 2022, redatte dai Collegi sindacali delle Aziende Ospedaliere S. Luigi Gonzaga di Orbassano, Maggiore della carità di Novara, Santa Croce e Carle di Cuneo, SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, Ordine Mauriziano di Torino, ai sensi dell'art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTE le richieste istruttorie trasmesse alle Aziende Sanitarie relativamente ad alcune criticità ed irregolarità emerse dall'esame dei suddetti rendiconti ed i relativi riscontri;

VISTA la richiesta di deferimento del Magistrato Istruttore;

VISTA l'ordinanza n. 55 dell'11 novembre 2024, con la quale il Presidente ha convocato l'odierna adunanza pubblica;

VISTE le deduzioni che le Aziende Ospedaliere S. Luigi Gonzaga di Orbassano, Maggiore della carità di Novara, Santa Croce e Carle di Cuneo, SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria ed Ordine Mauriziano di Torino hanno fatto pervenire entro il termine del 3 dicembre 2024, fissato con la citata ordinanza presidenziale;

UDITO il Relatore, Primo Referendario dott. Massimo BELLIN;

UDITI i Rappresentanti degli Enti, come da verbale di adunanza;

PREMESSO

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 (c.d. *Legge finanziaria per il 2006*) all'art. 1, comma 170, nell'estendere le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 riguardanti gli Enti locali agli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, ha prescritto che i Collegi sindacali di questi ultimi trasmettano alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio economico di previsione ed una relazione sul bilancio di esercizio in base ai criteri e alle linee guida definiti unitariamente dalla stessa Corte e deliberati annualmente dalla Sezione delle Autonomie.

Da ultimo, le previsioni contenute all'art. 1, commi 3, 4, 7 e 8, D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla Legge 7 dicembre 2012, n. 213, hanno lasciato immutate le precedenti disposizioni della finanziaria 2006 sopra richiamate, facendo peraltro espressamente rinvio a queste ultime ed attribuendo alle stesse maggiore incisività.

Va in particolare richiamato il citato comma 7, secondo cui l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte di "*squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o*

mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno” fa sorgere l’obbligo per le amministrazioni interessate “di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento”.

In caso di inottemperanza al suddetto obbligo o nell’ipotesi in cui la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, *“è preclusa l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria”.*

In relazione al sistema dei controlli contemplato dal suddetto comma 7 in ordine ai bilanci preventivi e consuntivi, applicabile altresì agli Enti del servizio sanitario, la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014, ha avuto modo di affermare che *“il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità – da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com’era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all’adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l’equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie”.*

Quanto ai provvedimenti necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, i giudici costituzionali hanno rilevato che *“si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell’efficacia dei bilanci da essi approvati”;* hanno, inoltre, precisato che *“siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell’autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell’unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.”.*

Per l’anno 2022 sono state approvate con delibera n. 14/SEZAUT/2023/INPR del 31 ottobre 2023 le linee guida riguardanti le relazioni dei Collegi sindacali degli Enti

appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale che si presentano, in continuità con gli esercizi precedenti, nella forma di questionario.

Conseguentemente, la presente relazione è stata redatta sulla base dei questionari trasmessi dai Collegi sindacali delle Aziende ospedaliere della Regione Piemonte, tenendo conto degli ulteriori chiarimenti richiesti dalla Sezione e forniti dalle Aziende e dalla Regione in corso di istruttoria, volti a comprendere meglio le dinamiche sottese alla gestione e ad approfondire aspetti potenzialmente di criticità.

Il Magistrato Istruttore, valutate le complessive risultanze dell'attività istruttoria, ha ritenuto sussistenti i presupposti per l'esame collegiale ed ha chiesto al Presidente della Sezione il deferimento per la discussione collegiale.

Con relativa ordinanza, il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza pubblica alla quale hanno partecipato i rappresentanti delle Aziende e della Regione, deducendo in merito alle diverse questioni sottoposte.

CONSIDERATO IN FATTO ED IN DIRITTO

L'analisi ha ad oggetto le Aziende ospedaliere della regione Piemonte, ad eccezione dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, essendo quest'ultima sottoposta a piano di rientro aziendale ai sensi dell'art. 1, comma 524, Legge n. 208/2015.

Anche per il 2022 si è privilegiata l'analisi dei dati a livello aggregato, effettuando, laddove possibile, confronti tra Aziende con caratteristiche omogenee, in termini di posti letto e presidi.

Il bilancio preventivo economico delle AO

Nella contabilità economica patrimoniale il bilancio preventivo è il documento contabile che, pur non essendo autorizzatorio, svolge un ruolo significativo all'interno del processo di pianificazione, programmazione e controllo del SSR; dunque, potenzialmente il bilancio preventivo consente di sostenere le decisioni strategiche relative agli ambiti di assistenza, agli investimenti, ai correlati finanziamenti ed alla gestione della liquidità, rappresentando lo strumento per porre tetti di spesa a singole voci di bilancio.

L'obbligo di redazione del bilancio preventivo stabilito dall'art. 25 D.Lgs. n. 118/2011 conferma l'attribuzione ad esso di una rilevanza informativa esterna, rendendolo strumento necessario per definire piani e programmi che guidino la gestione ed offrano un parametro di riferimento per la sua periodica valutazione.

In quest'ottica appare ancora più evidente la necessità che il bilancio di previsione sia redatto in pareggio, con le risorse al momento conosciute dalle Aziende.

Inoltre, il principio contabile 15 dell'allegato 1 del D.Lgs. n. 118/2011 afferma che *"le norme di contabilità pubblica pongono come vincolo del bilancio di previsione l'equilibrio di bilancio.*

L'osservanza di tale principio riguarda il pareggio complessivo di competenza e di cassa attraverso una rigorosa valutazione di tutti i flussi di entrata e di spesa. [...] Il principio dell'equilibrio di bilancio, quindi, è più ampio del normato principio del pareggio finanziario di competenza nel bilancio di previsione autorizzatorio. Anche la realizzazione dell'equilibrio economico (sia nei documenti contabili di programmazione e previsione e quindi con riferimento al budget ed al preventivo economico sia nei documenti contabili di rendicontazione e quindi nel conto economico di fine esercizio) è garanzia della capacità di perseguire le finalità istituzionali ed innovative di un'amministrazione pubblica in un mercato dinamico".

In questo processo programmatico è indispensabile che la Regione metta a disposizione delle proprie Aziende le risorse necessarie a garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA), raggiungendo, al contempo, l'equilibrio economico finanziario.

In realtà ciò non avviene, dal momento che - come precisato dalle Aziende - le risorse provvisoriamente assegnate non permettono una previsione in pareggio.

Infatti, dai conti economici previsionali presenti nella banca dati BDAP emerge che nel 2022 tutte le Aziende Ospedaliere hanno predisposto il proprio bilancio di previsione in perdita, alcune in peggioramento rispetto al 2021 (AOU di Novara, AO di Cuneo, AOU di Alessandria):

	Risultato del bilancio di previsione	
	2022	2021
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	-21.970.379,88	-24.567.116
AOU Maggiore della Carità di Novara	-46.588.974,01	-28.978.613
AO S. Croce e Carle di Cuneo	-33.600.324,42	-7.640.000
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	-22.427.695,31	-20.701.466
AO Ordine Mauriziano di Torino	-15.921.496,27	-16.707.829

In sede di deduzioni l'AOU San Luigi, nel sottolineare il ruolo significativo del bilancio di previsione all'interno del processo di pianificazione, programmazione e controllo del SSR, ha evidenziato che lo stesso deve essere predisposto tenendo conto dei criteri di veridicità e continuità aziendale, e pertanto, pur omettendo spese voluttuarie e cercando comunque il miglior efficientamento, ha provveduto a redigerlo tenendo conto dei prevedibili costi a finire dell'anno.

Inoltre, ha specificato che il risultato negativo è stato anche determinato dalla quantificazione della produzione prevista dalla Regione Piemonte per l'AOU San Luigi Gonzaga per la predisposizione del Bilancio Preventivo 2022, nettamente inferiore alla produzione realmente effettuata dall'Azienda nell'anno medesimo.

Anche l'AOU di Novara, in sede di deduzioni, ha evidenziato che la redazione del bilancio di previsione è stata effettuata nel rispetto dei principi di veridicità e continuità aziendale, sottolineando che molti appalti e contratti hanno validità pluriennale e che il personale dipendente, assimilato e/o convenzionato con contratto già sottoscritto ha un costo non comprimibile; pertanto, non sarebbe comunque possibile e corretto stralciare dal previsionale i costi connessi alle obbligazioni già sorte nei confronti di fornitori e dipendenti. Inoltre, ha precisato che *«anche in relazione al modello gestionale introdotto dal D.lgs. 502/1992 (trasformazione in aziende ed introduzione della contabilità economico-patrimoniale), un Previsionale a pareggio con “variazioni di bilancio” in corso d’anno analoghe a quelle che prevedeva la contabilità finanziaria, senza la contestuale copertura da parte della Regione (la quale assegna le risorse definitive qualche giorno prima dell’adozione dei Consuntivi) non sarebbe comunque in linea con il disposto normativo del pareggio di bilancio e non garantirebbe il controllo della spesa. Con nota e-mail del 5 dicembre 2022 anche la Regione precisava che “Le previsioni devono essere attendibili, prudenziali, applicando le informazioni disponibili, e, rappresentare una situazione presumibilmente veritiera anche se prospettasse una perdita potenziale (non riducibile ex ante dopo aver prefigurato le azioni aziendali di contenimento possibili senza l’interruzione dei servizi sanitari)”. Per poter presentare i Bilanci di Previsione veritieri in pareggio sarebbe pertanto auspicabile che il riparto delle risorse venisse assegnato alle Regioni dallo Stato e, a cascata, alle Aziende Sanitarie, prima dell’inizio dell’esercizio e prima del termine previsto per l’adozione dei Previsionali e qualora il predetto riparto non consentisse di conseguire l’equilibrio, la Regione dovrebbe fornire linee guida circa i servizi da “tagliare” perché non compatibili con le disponibilità».*

Focalizzando l’attenzione sulle componenti della gestione ordinaria, in cui si genera in maniera prevalente la perdita programmata, si evince che, rispetto al 2021, tutte le Aziende hanno previsto un incremento tanto dei costi quanto dei ricavi della produzione, ma per tutte - ad eccezione dell'AOU S. Luigi - con un peggioramento del saldo della gestione ordinaria, in alcuni casi anche elevato:

Dati dei bilanci di previsione		
	saldo gestione ordinaria 2021	saldo gestione ordinaria 2022
AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano	-18.864.115,89	-17.124.379,88
AOU Maggiore della Carità di Novara	-18.295.829,94	-35.852.194,07
AO S. Croce e Carle di Cuneo	-1.274.010,00	-24.484.639,42
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	-11.258.312,11	-13.135.272,72
AO Ordine Mauriziano di Torino	-9.909.413,28	-11.596.939,05

Infatti, per tutte le Aziende - ad eccezione dell'AOU San Luigi - i costi della produzione si incrementano in maniera superiore rispetto ai ricavi della produzione:

Dati dei bilanci di previsione				
	valore della produzione 2021	valore della produzione 2022	costi della produzione 2021	costi della produzione 2022
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	166.690.171,23	177.995.277,07	185.554.287,12	195.119.656,95
AOU Maggiore della Carità di Novara	322.741.948,92	338.287.445,63	341.037.778,86	374.139.639,70
AO S. Croce e Carle di Cuneo	253.747.919,49	264.105.077,00	255.021.929,49	288.589.716,42
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	265.176.032,16	280.933.720,36	276.434.344,27	294.068.993,08
AO Ordine Mauriziano di Torino	191.670.551,36	208.197.248,58	201.579.964,64	219.794.187,63

Nonostante la predisposizione dei bilanci di previsione non in pareggio, solo il Collegio sindacale dell'AO Ordine Mauriziano ha espresso parere contrario, precisando che il bilancio preventivo deve essere redatto in pareggio, così come prescritto dal principio contabile generale n. 15 ("Principio dell'equilibrio di bilancio") dell'allegato 1 al D.Lgs. n. 118/2011 e dall'art. 20 L.R. 18 gennaio 1995, n. 8.

In sede istruttoria l'Azienda ha comunque precisato che *«dovendo l'Azienda ospedaliera erogare servizi sanitari fondamentali ed indispensabili alla collettività, per i quali si è al momento della predisposizione del bilancio a conoscenza dei costi necessari per la loro realizzazione, a fronte di un finanziamento provvisorio assegnato palesemente insufficiente per la loro copertura, l'adozione di un preventivo in pareggio, non avendo lo stesso natura finanziaria ma economica, comporterebbe una rappresentazione non veritiera del bilancio approvato»*.

Tutti gli altri Collegi sindacali hanno espresso parere favorevole, alcuni sottolineando comunque la presenza di finanziamenti regionali provvisori e non sufficienti a garantire la copertura dei costi, e in ogni caso raccomandando un attento controllo dei costi.

Inoltre, è stata evidenziata la necessità di tenere conto, nella quantificazione dei costi, dell'incremento dovuto alla gestione dell'emergenza, che ha imposto anche la previsione di una contrazione dei ricavi.

Quindi, è stata sottolineata la necessità che la Regione effettui il riparto delle risorse prima dell'inizio dell'esercizio e del termine di adozione del bilancio.

Peraltro, anche la Regione ha lamentato ritardi nell'approvazione, da parte dello Stato, dei finanziamenti da ricevere, che non hanno permesso di approvare né i bilanci di previsione delle ASR, né il consolidato regionale. Anche il finanziamento del superamento dei tetti di spesa dei dispositivi medici si è perfezionato nel corso del 2022 e del 2023.

In sede istruttoria è stato segnalato a tutte le Aziende il mancato pareggio del bilancio di previsione: quasi tutte hanno lamentato la provvisorietà, nonché la sottostima delle risorse ripartite dalla Regione, che rende impossibile per le Aziende rispettare contemporaneamente i principi del pareggio di bilancio e quelli di veridicità, attendibilità e correttezza.

Anche il termine per l'adozione e l'approvazione dei bilanci preventivi è stato disatteso: il D.Lgs. n. 118/2011 non indica un termine per la loro adozione da parte dei Direttori Generali, ma fissa al 31 dicembre dell'anno precedente quello per l'approvazione da parte della Giunta regionale, presupponendo, conseguentemente, la loro adozione in epoca precedente.

Inoltre, è tuttora vigente l'art. 20 L.R. n. 8/1995, che pone al 30 ottobre il termine per la suddetta adozione da parte delle Aziende ed al 30 novembre la successiva trasmissione alla Regione, in coerenza con il successivo D.Lgs. n. 118/2011.

Invece, i bilanci di previsione delle Aziende sono stati adottati tutti nel mese di dicembre 2021, disattendendo entrambi i termini legislativi.

Sul punto l'AOU San Luigi ha dichiarato che per i termini di adozione del bilancio di previsione si è attenuta rigorosamente alle indicazioni fornite dalla Regione.

L'AOU di Novara ha precisato che il ritardo nell'adozione dei bilanci di previsione è da attribuirsi a cause esogene all'Azienda - in particolare, al ritardo con cui è stato effettuato il riparto alle ASR del finanziamento iniziale 2022 (DGR 2-4147 del 24 novembre 2021) - ed alla recrudescenza pandemica che ha impegnato sia la Regione che le aziende principalmente sul fronte sanitario.

Si rinnova l'invito alla Regione, già più volte reiterato, a fornire indicazioni idonee a consentire alle Aziende di redigere i rispettivi bilanci di previsione in pareggio (*ex pluribus*, del. n. 245/2022).

Il bilancio d'esercizio delle AO

Mentre il bilancio di previsione ha carattere programmatico, l'impatto economico delle scelte gestionali delle Aziende ha evidenza nel bilancio d'esercizio.

Dopo due esercizi in cui il termine di adozione dei bilanci per le aziende sanitarie è stato differito, per deroga legislativa, al 31 maggio dell'anno successivo, il termine per il 2022 è rimasto fissato al 30 aprile 2023, come previsto dall'art. 31 D.Lgs. n. 118/2011.

Tuttavia, detto termine non è stato rispettato da alcuna Azienda, come si evince dalla tabella sottostante:

	Data adozione bilancio
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	21/06/2023 (riadottato il 07/07/2023)
AOU Maggiore della Carità di Novara	20/06/2023
AO S. Croce e Carle di Cuneo	20/06/2023
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare	20/06/2023
AO Ordine Mauriziano di Torino	20/06/2023 (riadottato il 28/06/23)

Con la D.G.R. n. 9-7070 del 20 giugno 2023 "*Riparto 2023 del Fondo Sanitario ed entrate nel Payback agli Enti del S.S.R.. Approvazione del Piano di attività 2023 di Azienda Zero*", la Regione ha ritenuto di prorogare la scadenza di adozione dei bilanci di esercizio per l'anno 2022 al 20 giugno 2023, termine, quest'ultimo, disatteso, con un lieve ritardo,

solo dall'AOU S. Luigi di Orbassano, per problemi informatici, come precisato con nota del 29 novembre 2024.

Come già evidenziato in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto regionale 2022, si ribadisce che *«il termine per l'adozione del bilancio di esercizio degli enti in questione è fissato da fonte normativa avente rango primario e, segnatamente, dall'art. 31 D.Lgs. 3 giugno 2011, n. 118 [...]; in ossequio al principio di gerarchia delle fonti, da ciò consegue che un termine fissato con fonte primaria non possa essere derogato da atto di rango ad esso subordinato, quale è una delibera di Giunta Regionale»*.

In sede di deduzioni l'AOU di Novara ha evidenziato che l'adozione del bilancio può avvenire soltanto previo riparto regionale, precisando che l'adozione dei provvedimenti con cui sono stati stabiliti gli incrementi dei fondi contrattuali ex art 1, commi 435 e 435-bis, Legge n. 205/2017 ed assegnate alle ASR le relative risorse è avvenuta nel mese di maggio 2023, così come la trasmissione della nota con cui sono state fornite le indicazioni contabili indispensabili per la predisposizione del consuntivo.

In sede di controllo ex art. 1, comma 170, L. n. 266/2005 sul bilancio relativo all'esercizio 2021 la Regione aveva dichiarato a questa Sezione di aver invitato - con la nota della Direzione Sanità n. 3236 dell'11 agosto 2023 - le Direzioni delle Aziende Sanitarie al rispetto dei termini di legge disposti per l'adozione dei bilanci d'esercizio (del. n. 97/2023); tuttavia, a tale data tutte le Aziende Ospedaliere avevano comunque già adottato il rispettivo bilancio.

Dunque, questa Sezione accerta il mancato rispetto dei termini di adozione ed approvazione dei bilanci d'esercizio delle Aziende sanitarie.

Il questionario predisposto dalla Sezione delle Autonomie prevede una serie di domande preliminari che mirano ad accertare se i bilanci d'esercizio siano redatti dalle Aziende nel rispetto della normativa civilistica in materia di principi contabili (artt. da 2423 a 2428 Cod.Civ.) e del D.Lgs. n. 118/2011, secondo gli schemi definiti con il D.M. 24 maggio 2019.

Oltre all'osservanza formale della normativa, il questionario include domande per accertare anche quella sostanziale.

In particolare, viene chiesto ai Collegi sindacali di dichiarare se, nello svolgimento delle loro attività di verifica, siano state accertate gravi irregolarità tali da incidere sulla veridicità dei documenti contabili, nonché se il sistema amministrativo-contabile fornisca la ragionevole sicurezza che il bilancio non sia inficiato da errori significativi.

In quest'ottica, la presenza di strutture di controllo interno adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal D.Lgs. n. 286/1999 e s.m.i., nonché di procedure di controllo affidabili, garantisce una maggiore attendibilità dei dati contabili, così come quella di

sistemi di *budget* e di contabilità analitica permette un costante monitoraggio dei costi sostenuti dalle Aziende.

I Collegi sindacali delle Aziende esaminate non hanno rilevato criticità.

Infine, il questionario accerta se il Collegio sindacale abbia verificato che l'Azienda abbia riconciliato i rapporti di credito/debito intercorrenti con soggetti terzi: tutti i Collegi sindacali hanno dichiarato di aver effettuato la circolarizzazione dei rapporti credito/debito, senza segnalare criticità; tuttavia, dall'esame dei bilanci sono stati riscontrati disallineamenti nei rapporti crediti/debiti nei confronti delle altre Aziende, che sono stati oggetto di apposita istruttoria il cui esito è stato riportato in prosieguo.

I Risultati d'esercizio

Di seguito i risultati d'esercizio 2022, confrontati con quelli del 2021:

Risultati di esercizio		
	2022	2021
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	105.629,85	255.432,52
AOU Maggiore della Carità di Novara	-8.177.034,13	-9.004.065,81
AO S. Croce e Carle di Cuneo	-4.656.865,75	-5.801.980,03
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	2.404,74	-9.135.030,91
AO Ordine Mauriziano di Torino	741.420,59	-4.258.439,61

Rispetto al 2021 si rileva un generale miglioramento; solo l'AOU S. Luigi di Orbassano ha realizzato un risultato peggiore rispetto all'anno precedente, ma in ogni caso positivo.

L'AOU di Alessandria e l'AO Mauriziano passano da una consistente perdita ad un risultato positivo, mentre l'AOU di Novara e quella di Cuneo continuano ad essere in perdita, ma in miglioramento rispetto al 2021; dunque, anche a consuntivo le componenti negative di reddito sono state superiori a quelle positive, nonostante la Regione abbia assegnato maggiori risorse rispetto a quelle previste nei bilanci di previsione.

D'altra parte, come verrà meglio analizzato nel prossimo paragrafo, anche i costi sostenuti a consuntivo sono risultati superiori a quelli previsti.

In ogni caso, anche per i bilanci consuntivi i Collegi sindacali hanno espresso parere favorevole.

Il Collegio sindacale dell'AO di Cuneo ha dichiarato di non aver accertato che l'Ente abbia adottato gli opportuni provvedimenti per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale non avendo l'Azienda fornito gli elementi utili al riguardo.

Successivamente, con nota del 2 dicembre 2024 l'Azienda, dopo aver ribadito quanto già dichiarato nel questionario dal Collegio Sindacale – e, in particolare, che la perdita di euro 4.656.865,75 è stata conseguenza di eventi non governabili - ha precisato quanto segue: *«A seguito di confronto con il Presidente del Collegio Sindacale è emerso che il quesito n. 14.4 "Nel caso in cui la perdita dovesse risultare superiore a quella autorizzata dalla Regione/Prov. aut., il Collegio ha accertato che l'Ente abbia adottato gli opportuni provvedimenti per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale?" è stato inteso con riferimento al fatto che, in assenza di preventiva autorizzazione da parte della Regione, l'Azienda non ha potuto fornire gli elementi necessari a ricondurre in equilibrio la gestione aziendale, con riferimento specifico alla perdita autorizzata essendo questa pari a zero».*

Al riguardo si evidenzia che il quesito non si riferisce alla perdita autorizzata, ma a quella realizzata a consuntivo, rispetto alla quale l'Azienda dovrebbe, oltre ad individuarne le cause, prevedere azioni che consentano di riportare la gestione in equilibrio, contribuendo pertanto all'equilibrio complessivo del SSR.

Sui risultati d'esercizio hanno sicuramente inciso la gestione dell'emergenza sanitaria Covid e di quella causata dal conflitto in Ucraina.

Per monitorare i maggiori costi generati da tali emergenze, tutte le Aziende hanno predisposto uno specifico conto economico sezionale, denominato CE COVID e CE UKR, quest'ultimo previsto solo nel 2022.

Di seguito i risultati d'esercizio dei citati sezionali:

	Risultato d'esercizio del CE COVID		Risultato d'esercizio del CE UKR
	2021	2022	2022
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	-1.170.775,00	-137.601,00	
AOU Maggiore della Carità di Novara	-7.228.113,40	-11.386.690,87	-218.706,56
AO S. Croce e Carle di Cuneo	-5.020.666,91	-7.623.099,28	-12.224,10

AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	-6.211.010,10	-8.102.947,63	-53.033,27
AO Ordine Mauriziano di Torino	-2.875.857,36	-7.626.152,45	-58.523,35

Come si evince dalla tabella, nonostante il 2022 sia stato caratterizzato dalla fine della pandemia, i CE sezionali di quasi tutte le Aziende evidenziano un peggioramento dei risultati d'esercizio, ad eccezione dell'AOU S. Luigi; quest'ultima è l'unica Azienda che non ha compilato il sezionale UKR, in quanto non valorizzato.

Esaminando i costi ed i ricavi della produzione del CE sezionale relativo all'emergenza *Covid*, si evince che la perdita d'esercizio sopra rilevata è stata causata da una drastica riduzione dei contributi straordinari ricevuti per fronteggiare i maggiori costi che si sono originati con l'emergenza:

COVID	2021		2022	
	ricavi della produzione	costi della produzione	ricavi della produzione	costi della produzione
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	6.347.941,00	7.518.716,00	2.827.043,00	2.964.644,00
AOU Maggiore della Carità di Novara	13.207.824,67	20.093.967,23	159.689,29	11.250.061,17
AO S. Croce e Carle di Cuneo	10.760.938,15	15.336.786,54	792.000,91	7.941.246,68
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	9.116.443,22	14.954.107,30	1.324.022,83	9.051.948,35
AO Ordine Mauriziano di Torino	11.935.020,45	14.398.680,18	2.707.948,51	9.884.647,96

Anche per l'emergenza Ucraina i contributi ricevuti dalle Aziende sono inferiori alle spese sostenute, come evidenziato nella tabella che segue:

CE UKR	2022	
	ricavi della produzione	costi della produzione
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano		
AOU Maggiore della Carità di Novara	562.493,71	763.794,73
AO S. Croce e Carle di Cuneo	21.478,00	32.772,89
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	65.147,63	113.013,53
AO Ordine Mauriziano di Torino	86.854,44	139.756,96

Escludendo i saldi delle gestioni *Covid* e dell'emergenza Ucraina, nel 2022 i risultati d'esercizio delle Aziende sarebbero tutti positivi e nel 2021 le perdite si ridurrebbero notevolmente, come di seguito evidenziato:

Risultati di esercizio al netto della gestione COVID e Ucraina		
	2022	2021
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	243.230,85	1.426.207,52
AOU Maggiore della Carità di Novara	3.209.656,74	-1.775.952,41
AO S. Croce e Carle di Cuneo	2.978.457,63	-781.313,12
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	8.158.385,64	-2.924.020,81
AO Ordine Mauriziano di Torino	8.426.096,39	-1.382.582,25

Come peraltro lamentato da alcune Aziende, la Regione non ha assegnato risorse per la gestione delle emergenze, che comunque hanno comportato il sostenimento di ulteriori costi.

È stato chiesto alla Regione di precisare i provvedimenti e le risorse predisposte a copertura delle sopra citate perdite; essa ha trasmesso i dati riportati nella seguente tabella, da cui si rileva che, per le Aziende in perdita, le risorse assegnate non sono sufficienti a coprire tutte le perdite rilevate:

copertura perdite 2022			
	risultato d'esercizio 2022	DD. n. 1763/2023	Perdita residua dopo erogazioni
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	105.629,85		
AOU Maggiore della Carità di Novara	-8.177.034,13	4.337.617,00	-3.839.417,130
AO S. Croce e Carle di Cuneo	-4.656.865,75	2.470.297,000	-2.186.568,750
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	2.404,74		
AO Ordine Mauriziano di Torino	741.420,59		

Il saldo della gestione ordinaria

Il saldo della gestione ordinaria - ottenuto come differenza tra il valore della produzione ed i costi della produzione - rappresenta la componente fondamentale del risultato finale d'esercizio; la tabella successiva evidenzia il saldo della gestione ordinaria di ogni Azienda e le sue componenti:

Esercizio 2022			
	valore della produzione	costi della produzione	saldo gestione ordinaria
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	204.164.674,15	198.399.356,45	5.765.317,70
AOU Maggiore della Carità di Novara	394.069.852,36	392.926.008,37	1.143.843,99
AO S. Croce e Carle di Cuneo	300.191.443,44	294.723.821,55	5.467.621,89
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	319.748.674,08	311.901.712,16	7.846.961,92
AO Ordine Mauriziano di Torino	251.592.047,60	242.623.481,00	8.968.566,60

A differenza di quanto riscontrato nell'esercizio precedente, nell'esercizio 2022 tutte le Aziende hanno un saldo positivo, ad indicare che per tutte i ricavi della produzione sono stati sufficienti a coprire i costi sostenuti per svolgere l'attività che rappresenta il loro *core business*.

Tuttavia, come già sopra evidenziato, l'AOU di Novara e l'AO di Cuneo chiudono l'esercizio in perdita: ciò è dovuto sostanzialmente all'ammontare delle imposte, in particolare dell'IRAP relativa al personale dipendente, che - come evidenziato successivamente - per entrambe è particolarmente elevato.

Per tutte le Aziende i ricavi della produzione iscritti nel bilancio d'esercizio sono risultati superiori a quelli preventivati, confermando la loro sottostima e provvisorietà, lamentata dalle Aziende:

	Valore della produzione		
	Consuntivo	Preventivo	Incremento rispetto al preventivo
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	204.164.674,15	177.995.277,07	26.169.397,08
AOU Maggiore della Carità di Novara	394.069.852,36	338.287.445,63	55.782.406,73
AO S. Croce e Carle di Cuneo	300.191.443,44	264.105.077,00	36.086.366,44
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	319.748.674,08	280.933.720,36	38.814.953,72
AO Ordine Mauriziano di Torino	251.592.047,60	208.197.248,58	43.394.799,02

Si sottolinea che per le Aziende Ospedaliere i ricavi della produzione derivano per lo più dai "*ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie*", i quali costituiscono il ricavo delle prestazioni erogate e vendute alle altre Aziende sanitarie, in base alle tariffe previste.

Nella tabella seguente vengono riportati i dati relativi alle due voci principali che compongono il valore della produzione delle Aziende Ospedaliere, cioè i contributi in c/esercizio assegnati dalla Regione e la remunerazione delle prestazioni tariffabili:

	Valore della produzione	Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (A4)	Contributo c/ esercizio (A1)	Incidenza dei ricavi sul valore della produzione	Incidenza dei contributi sul valore della produzione
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	204.164.674,15	122.966.149,53	69.879.021,01	60%	34%
AOU Maggiore della Carità di Novara	394.069.852,36	232.421.332,86	147.377.096,37	59%	37%
AO S. Croce e Carle di Cuneo	300.191.443,44	202.982.210,30	86.733.559,43	68%	29%
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	319.748.674,08	182.104.349,41	125.510.426,59	57%	39%
AO Ordine Mauriziano di Torino	251.592.047,60	163.246.845,05	80.806.802,91	65%	32%

In tutte le Aziende la componente principale è rappresentata dai ricavi derivanti dalla remunerazione delle funzioni tariffabili.

Pur essendo quella con il maggior numero di posti letto e di presidi, L'AOU di Alessandria non risulta essere quella con il maggiore ammontare di ricavi per prestazioni sanitarie; invece, l'AOU di Novara presenta l'ammontare maggiore, seguita dall'AO di Cuneo.

Rispetto al finanziamento regionale, l'Azienda che ha ricevuto l'ammontare maggiore è l'AOU di Novara, pur non essendo quella con il maggior numero di posti letto

e presidi, seguita dall'AOU di Alessandria (la quale, invece, è l'Azienda con le dimensioni maggiori).

Nonostante ciò, l'AOU di Novara ha registrato il saldo della gestione ordinaria peggiore, nonché la perdita d'esercizio più elevata.

Rispetto alle percentuali d'incidenza delle due componenti, i ricavi per prestazioni sanitarie incidono più del 55% per tutte le Aziende, con percentuali più elevate per l'AO di Cuneo (68%) e per l'AO Ordine Mauriziano (65%), mentre l'incidenza dei contributi regionali è maggiore per l'AOU di Alessandria (39%) e per l'AOU di Novara (37%).

In sede di deduzioni, l'AOU di Alessandria ha sottolineato che, essendo sede di 118, a differenza delle altre Aziende analizzate il contributo in conto esercizio ricomprende una voce a copertura dei costi sostenuti per lo svolgimento di tale attività sovrazonale; per il 2022 detto importo è pari ad euro 18.604.129.

Senza tale importo (che a partire dal 2023 verrà considerato un rimborso spese sostenute e contabilizzato non più come contributo in conto esercizio), la percentuale di incidenza dei contributi in c/esercizio sul valore della produzione scenderebbe al 35,4%.

Relativamente ai differenziali rilevati rispetto all'AOU Alessandria, l'AOU di Novara ha evidenziato che gli stessi *«potrebbero essere riconducibili alla diversa tipologia di prestazioni erogate: maggiore è l'intensità di cura, maggiore è la valorizzazione del DRG e maggiori sono i costi di produzione con conseguente necessità di integrazione copertura nel caso di DRG non sufficientemente remunerativi. Ciò implica impatto negativo anche sul saldo della gestione ordinaria e sul risultato di esercizio. Dall'analisi dei dati del raggruppamento A.4 CE CONS 2022 si rileva che c'è stato un sensibile aumento sia delle prestazioni di ricovero che dell'attività specialistica (sia in termini di valore che in termini di numero con un aumento di circa 1.350 prestazioni di ricovero e circa 180.000 prestazioni di specialistica per esterni e pronto soccorso non seguito da ricovero) per la ripresa graduale dell'attività che fino all'anno precedente aveva risentito della pandemia. L'aumento dei valori di questo raggruppamento risente anche della ripresa dell'attività di libera professione»*.

Nel questionario viene chiesto se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate abbia rispettato il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 1-bis, D.Lgs. n. 502/1992.

Tutte le Aziende hanno risposto affermativamente tranne l'AO di Cuneo: essa ha dichiarato che le prestazioni sanitarie dell'Azienda sono remunerate, per quanto riguarda i ricoveri, secondo le tariffe delle DRG ovvero, relativamente all'attività ambulatoriale, secondo nomenclatore tariffario stabilito dal Ministero della Salute; pertanto, non risulterebbero funzioni non tariffate soggette al citato tetto del 30%.

Al riguardo si rileva che con DGR del 21 marzo 2023, n. 37-6640 - relativa al riparto 2022 del FSR - la Regione ha determinato l'ammontare del finanziamento limite relativo alle funzioni assistenziali ospedaliere ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, D.Lgs. n. 502/92, che per l'AO di Cuneo è pari ad euro 50.262.684; pertanto, sulla base del citato provvedimento regionale anche l'AO di Cuneo appare interessata dalla fattispecie in questione.

Con nota del 2 dicembre 2024 l'Azienda ha dichiarato che *«per l'anno 2023 il valore percentuale è stato determinato dalla Regione nel 24% e pertanto, anche per l'A.O. S. Croce e Carle, il tetto è stato rispettato»*.

Osservando l'ammontare dei costi di produzione, per tutte le Aziende - ad eccezione dell'AOU S. Luigi - si rileva un incremento rispetto al 2021 ed un valore più elevato di costi a consuntivo rispetto a quanto previsto:

	<i>Costi della produzione 2022</i>	<i>Costi della produzione 2021</i>	<i>Costi della produzione preventivo 2022</i>
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	198.399.356,45	201.639.163,66	195.119.656,95
AOU Maggiore della Carità di Novara	392.926.008,37	370.338.712,40	374.139.639,70
AO S. Croce e Carle di Cuneo	294.723.821,55	280.515.731,03	288.589.716,42
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	311.901.712,16	297.830.182,52	294.068.993,08
AO Ordine Mauriziano di Torino	242.623.481,00	225.644.319,97	219.794.187,63

I dati sopra esposti confermano la maggiore appropriatezza di bilanci di previsione predisposti in pareggio con le risorse in quel momento note, secondo quanto affermato da questa Sezione con giurisprudenza costante (*ex pluribus*, del. n. 245/2022); dovendo le Aziende obbligatoriamente erogare servizi che sono fondamentali ed indispensabili, le eventuali ulteriori risorse ricevute, nonché i costi non contemplati nella previsione, vanno rendicontati nel bilancio d'esercizio e concorrono a determinare il risultato economico finale.

Circa il 90% dei costi della produzione è rappresentato dalle voci relative all'acquisto di beni e servizi e dal costo del personale, come di seguito rappresentato:

Costi della produzione 2021							
	Acquisti di beni	Acquisti di servizi	Costo del personale	Totale costi della produzione	incidenza degli acquisti di beni sul totale	incidenza degli acquisti di servizi sul totale	incidenza del costo del personale sul totale
AOU San Luigi Gonzaga di	73.157.833,45	26.322.523,88	78.979.685,71	201.639.163,66	36%	13%	39%
AOU Maggiore della Carità di Novara	106.058.084,18	64.525.745,02	156.083.445,08	370.338.712,40	29%	17%	42%
AO S. Croce e Carle di Cuneo	80.446.210,23	42.076.941,94	128.257.586,26	280.515.731,03	29%	15%	46%
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di	82.592.289,51	51.259.727,83	128.705.824,55	297.830.182,52	28%	17%	43%
AO Ordine Mauriziano di	63.219.305,52	34.945.209,28	105.299.551,00	225.644.319,97	28%	15%	47%

Costi della produzione 2022							
	Acquisti di beni	Acquisti di servizi	Costo del personale	Totale costi della produzione	incidenza degli acquisti di beni sul totale	incidenza degli acquisti di servizi sul totale	incidenza del costo del personale sul totale
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	71.122.254,81	28.486.981,70	76.640.490,62	198.399.356,45	36%	14%	39%
AOU Maggiore della Carità di Novara	109.176.922,67	71.844.136,83	158.879.061,67	392.926.008,37	28%	18%	40%
AO S. Croce e Carle di Cuneo	82.709.212,74	50.022.029,00	131.774.755,85	294.723.821,55	28%	17%	45%
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	80.697.397,60	65.415.420,38	129.220.962,17	311.901.712,16	26%	21%	41%
AO Ordine Mauriziano di Torino	68.709.384,47	42.435.018,13	108.943.486,82	242.623.481,00	28%	17%	45%

Più del 45% dei costi della produzione è rappresentato dagli acquisti di beni e servizi: l'Azienda con la percentuale più alta è l'AOU San Luigi di Orbassano (50%) che, al contrario, ha la percentuale più bassa di incidenza per la spesa del personale.

L'acquisto di beni è correlato ad un'altra voce dei costi della produzione che evidenzia, a fine anno, la variazione delle rimanenze di magazzino, ottenuta come differenza tra le rimanenze finali e quelle iniziali.

Nella tabella che segue vengono riportati i valori di tale voce di costo, con i relativi sottoconti:

	AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	AOU Maggiore della Carità di Novara	AO S. Croce e Carle di Cuneo	AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	AO Ordine Mauriziano di Torino
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	794.788,13	-778.116,26	-471.468,52	2.094.586,29	- 1.028.580,86
B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-326.318,40	161.176,68	-365.399,64	691.597,07	-249.395,73
B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	8.951,00				
B.13.A.3) Dispositivi medici	689.915,69	- 1.411.396,41	-487.950,11	1.333.566,18	- 1.244.290,53
B.13.A.4) Prodotti dietetici	1.096,69	1.388,55	-7.686,56	-2.927,87	-2.966,44
B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	6.308,21	-7.537,57	-1.576,68	4.874,13	-322,67
B.13.A.6) Prodotti chimici		-31.430,26	-2.357,01	46,27	-17.164,71
B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario					
B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	414.834,94	509.682,75	393.501,48	67.430,51	485.559,22
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	9.950,31	-3.314,42	-29.708,80	425.802,37	-6.277,44
B.13.B.1) Prodotti alimentari	2.316,03		254,62		209,41
B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	3.470,94	-9.769,69	-4.551,31	-5.894,73	-2.464,92
B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti					
B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	12.342,46	3.848,20	-25.200,23	2.917,89	-4.138,53

B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-8.179,12	2.607,07	-211,88	420.258,67	
B.13.B.6) Altri beni e prodotti non					
B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari				8.520,54	116,60

Mentre per alcune Aziende la variazione è negativa (AOU di Novara, AO di Cuneo, AO Ordine Mauriziano), determinando quindi una riduzione dei costi, per altre (AOU San Luigi ed AOU di Alessandria) la variazione è positiva, incidendo negativamente sull'ammontare dei costi.

Sul punto l'AOU San Luigi ha precisato che *«la gestione delle scorte di fine anno risente significativamente dell'efficienza che l'AOU può mettere in campo per emettere tempestivamente ordinativi nei primi giorni del nuovo anno; a fine del 2022 pertanto avendo un calendario delle festività natalizie favorevole sono stati emessi gli ordini in modo adeguato senza ricorrere a maggiori scorte»*.

Inoltre, ha evidenziato che il maggiore costo di circa euro 689.000 risulta essere nella media delle altre Aziende e compatibile con la progressiva diminuzione delle scorte riferite a materiale Covid.

Pertanto, la voce che registra il valore positivo più elevato è quella relativa ai dispositivi medici, seguita da quella per prodotti farmaceutici ed emoderivati, entrambe voci di costo monitorate e relative a prodotti soggetti a scadenza.

Si invita a proseguire il costante monitoraggio della gestione del magazzino, soprattutto relativamente a quest'ultime tipologie di beni.

Il questionario della Sezione delle Autonomie ha dato forte risalto alle voci di costo da sempre oggetto di attenzione da parte dello Stato mediante la previsione di misure di contenimento e/o di monitoraggio (spesa farmaceutica, dispositivi medici, spesa del personale, anche assunto con contratti flessibili), inserendo specifiche domande, che sono state integrate dalle richieste istruttorie formulate da questa Sezione e che verranno esaminate nei successivi paragrafi.

Acquisti di beni e servizi

Come già evidenziato in precedenti delibere di questa Sezione, per l'approvvigionamento dei beni e servizi sanitari e non sanitari la normativa di riferimento impone alle Aziende il ricorso, in maniera prevalente, ai soggetti aggregatori.

In particolare, l'art. 1, comma 449, Legge n. 296/2006 pone, in capo agli enti del SSN, "l'obbligo di approvvigionamento a mezzo di apposite convenzioni stipulate dalle centrali

regionali di riferimento ovvero attraverso convenzioni quadro stipulate da Consip S.p.A, qualora non siano operative convenzioni regionali”.

Inoltre, l’art. 15, comma 13, lett. d), D.L. n. 95/2012, prescrive che “gli enti del servizio sanitario nazionale, ovvero, per essi, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, utilizzano, per l’acquisto di beni e servizi di importo pari o superiore a 1.000 euro relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, gli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP, ovvero, se disponibili, dalle centrali di committenza regionali di riferimento costituite ai sensi dell’articolo 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. I contratti stipulati in violazione di quanto disposto dalla presente lettera sono nulli, costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa”.

L’art. 9, comma 3, D.L. n. 66/2014 rimette a successivi decreti attuativi la determinazione delle categorie di beni e di servizi, nonché le soglie di importo al superamento delle quali diviene obbligatorio il ricorso a Consip S.p.A., ovvero alle centrali di committenza regionali.

In riferimento alle categorie merceologiche del settore sanitario, l’art. 1, comma 548, Legge n. 208/2015 impone agli enti del SSN l’obbligo di approvvigionamento, in via esclusiva, attraverso le centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero Consip S.p.A..

Qualora le centrali di committenza non siano disponibili ovvero non siano operative, i predetti enti sono tenuti a ricorrere alle “centrali di committenza iscritte nell’elenco dei soggetti aggregatori, di cui all’articolo 9, comma 1, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89”.

La violazione delle richiamate prescrizioni costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale.

Qualora siano attive convenzioni stipulate da Consip s.p.a. - ovvero dalle altre centrali di committenza regionali - gli enti del SSN possono provvedere autonomamente, previa osservanza di apposita procedura, solo nel caso in cui il bene ovvero il servizio oggetto di convenzione “non sia idoneo al soddisfacimento dello specifico fabbisogno dell’amministrazione per mancanza di caratteristiche essenziali”.

Il DPCM 11 luglio 2018 ha ampliato le categorie merceologiche - in precedenza individuate dal DPCM 24 dicembre 2015 - oggetto di approvvigionamento in via esclusiva tramite soggetti aggregatori.

Per valutare il rispetto della normativa sopra citata, questa Sezione ha predisposto una tabella con cui è stato chiesto di indicare, per ciascuna categoria merceologica individuata dal DPCM 11 luglio 2018, il costo degli acquisti effettuati tramite i diversi soggetti aggregatori.

Si riportano i valori complessivi degli acquisti di beni e servizi di tutte le categorie previste dal citato DPCM, evidenziando l’incidenza di quelli dalle Aziende effettuati autonomamente, senza ricorrere ai soggetti aggregatori (CONSIP, SCR o alle AIC):

	costo per acquisti tramite convenzioni/bandi di gare SCR		costo per acquisti tramite convenzioni/bandi di gare Consip		costo per acquisti tramite convenzioni/bandi di gare AIC		costo per acquisti tramite soggetti aggregatori	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	40.027.639,18	41.329.531,27	2.900.925,75	3.913.135,90	4.427.110,97	3.965.408,04	47.355.675,90	49.208.075,20
AOU Maggiore della Carità di Novara	65.020.108,06	70.075.999,76	3.502.421,24	1.035.936,75	2.367.354,86	2.816.956,19	70.889.884,16	73.928.892,70
AO S. Croce e Carle di Cuneo	46.395.961,64	50.527.533,16	598.836,96	248.980,16	860.978,69	465.606,39	47.855.777,29	51.242.119,71
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	43.519.720,24	45.178.250,89	1.144.008,61	1.137.396,77	7.656.362,56	6.806.072,68	52.320.091,41	53.121.720,34
AO Ordine Mauriziano di Torino	33.802.356,81	39.718.477,85	3.450.021,68	3.408.509,00	1.347.692,85	2.078.309,80	38.600.071,34	45.205.296,65

	costo per acquisti tramite soggetti aggregatori		costo per acquisti effettuati autonomamente dall'Azienda		costo totale per acquisti di beni e servizi (DPCM 11 luglio 2018)		incidenza degli acquisti autonomi sul complessivo	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022

AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	47.355.675,90	49.208.075,20	2.561.487,67	1.949.345,59	49.917.163,56	51.157.420,79	5%	4%
AOU Maggiore della Carità di Novara	70.889.884,16	73.928.892,70	21.467.421,59	15.004.579,39	92.357.305,75	88.933.472,09	23%	17%
AO S. Croce e Carle di Cuneo	47.855.777,29	51.242.119,71	12.996.372,60	10.595.405,98	60.852.149,89	61.837.525,69	21%	17%
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	52.320.091,41	53.121.720,34	11.144.079,56	10.799.397,84	63.464.170,97	63.921.118,18	18%	17%
AO Ordine Mauriziano di Torino	38.600.071,34	45.205.296,65	5.806.869,56	6.623.758,22	44.406.940,90	51.829.054,87	13%	13%

Dai dati riportati emerge la prevalenza di acquisti attraverso soggetti aggregatori; in tutte le Aziende permangono gare autonome, la cui incidenza sul totale degli acquisti non supera il 17% nel 2022.

Nella tabella che segue vengono evidenziati i beni ed i servizi che nel 2022 sono stati acquistati anche utilizzando lo strumento delle gare autonome:

Tipologie di beni del DPCM 11 luglio 2018 (sopra soglia e sottosoglia)	AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	AOU Maggiore della Carità di Novara	AO S. Croce e Carle di Cuneo	AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	AO Ordine Mauriziano di Torino
Farmaci	si	si	si	si	si
vaccini		si	si	si	si
Stent	si		si		si
Ausili per incontinenza		si			si
protesi d'anca	si		si	si	
medicazioni generali	si	si	si	si	si
defibrillatori			si		
pace maker			si		
aghi e siringhe	si	si	si	si	si
servizi per la gestione di apparecchiature elettromedicali		si	si	si	
servizi di pulizia		si			
servizi di ristorazione		si	si	si	
servizi di lavanderia	si	si	si		
servizi di smaltimento rifiuti sanitari			si	si	
vigilanza armata			si		si
facility management					
pulizia immobili					
guardiania	si		si	si	
manutenzione immobili e impianti			si	si	si

guanti chirurgici e non		si	si	si	si
suture		si	si	si	si
ossigenoterapia				si	
diabetologia	si				

Si rileva che tutte le Aziende hanno utilizzato le gare autonome per l'acquisto di farmaci, medicazioni generali, aghi e siringhe.

La maggior parte ha utilizzato le gare autonome per l'acquisto di vaccini, *stent*, protesi d'anca, guanti chirurgici e non, suture e per i servizi di gestione delle apparecchiature elettromedicali, ristorazione, lavanderia, guardiania e manutenzione impianti.

L'Azienda che ha fatto maggiormente ricorso alle gare autonome è l'AO di Cuneo, mentre quella che le ha utilizzate meno - sia in termini di spesa, che di tipologia di beni e servizi - è l'AOU S. Luigi di Orbassano.

In sede istruttoria l'AOU di Novara ha precisato che il maggior ricorso all'acquisto di farmaci effettuato autonomamente dall'Azienda nel 2022, rispetto all'anno precedente, si è reso necessario per poter disporre di prodotti, soprattutto dell'ambito onco-ematologico, non ancora negoziati da SCR, ovvero in caso di farmaci non aggiudicati in procedure SCR o per lotti andati deserti.

Per quanto riguarda la voce "*vaccini*", si è ricorso ad acquisti aziendali autonomi di prodotti per garantire le terapie desensibilizzanti e l'esecuzione della specifica diagnostica, a fronte del ritardo nelle procedure di aggiudicazione da parte di SCR, per l'adeguamento al processo di regolamentazione dei medicinali allergeni nonché rispetto alla nuova definizione regolatoria dei prodotti diagnostici e terapeutici in Italia.

In generale, il ricorso a gare autonome viene giustificato da tutte le Aziende per l'assenza di gare di soggetti aggregatori o per la tardiva contrattualizzazione rispetto alle esigenze.

Solo due Aziende - l'AOU di Novara e l'AO Ordine Mauriziano di Torino - hanno segnalato la presenza di proroghe relativamente ai servizi di lavanderia e di vigilanza armata, in entrambi i casi nelle more dell'espletamento della gara SCR.

In questa sede, oltre a ribadire il monito a scongiurare il rischio di un uso improprio delle proroghe (*ex pluribus*, del. n. 243/2022), si ricorda la necessità di ricorrere, in maniera prevalente, ai soggetti aggregatori per l'approvvigionamento dei beni e servizi sanitari e non sanitari per le categorie individuate dal DPCM 11 luglio 2018.

Spesa farmaceutica

Un'altra voce di costo su cui questa Sezione - a partire dalle domande presenti nei questionari delle Aziende - ha rivolto la propria attenzione è la spesa farmaceutica, oggetto di

numerosi interventi normativi in materia sia di contenimento della spesa, che di appropriatezza nell'uso dei farmaci.

Da ultimo, la *Legge di bilancio 2021* (art. 1, commi 475-477) ha rimodulato, a decorrere dal 2021, i valori percentuali dei tetti della spesa, mantenendo invariate le risorse complessive, pari al 14,85% del FSN. In particolare, essa ha previsto che:

- fermo restando il valore complessivo del 14,85%, a decorrere dall'anno 2021 il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'art. 1, comma 399, Legge 11 dicembre 2016, n. 232 fosse rideterminato nella misura del 7%;
- conseguentemente, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti, di cui all'art. 1, comma 398, Legge n. 232/2016 fosse rideterminato nella misura del 7,85%, comprensivo dello 0,20% per l'acquisto di gas medicinali.

Va ricordato che il rispetto dei suddetti limiti è richiesto a livello di consolidato regionale e non di singola Azienda.

Con riferimento al periodo gennaio-dicembre 2022, dal monitoraggio della spesa farmaceutica effettuato dall'AIFA ai sensi dell'art. 5, comma 2, lett. d), D.L. 1° ottobre 2007, n. 159 (convertito, con modificazioni, in L. n. 222/2007) emerge che il Piemonte ha rispettato solo il tetto della spesa farmaceutica convenzionata, ma non quello relativo agli acquisti diretti, né quello della spesa complessiva (convenzionata + acquisti diretti).

La tabella che segue evidenzia i dati relativi alla spesa farmaceutica oggetto di tetti di spesa:

	FSR	Spesa farmaceutica convenzionata	Spesa per acquisti diretti (comprensiva della spesa per gas medicinali)	Spesa complessiva
	9.158.261.523	518.231.899	924.165.878	1.442.397.776
Incidenza percentuali della spesa sul FSR		5,66%	10,09%	15,75%

Come emerge dalla tabella, solo l'incidenza della spesa farmaceutica convenzionata sul FSR è inferiore al tetto fissato al 7%; i tetti del 7,85% e del 14,85% non sono stati rispettati, con uno scostamento in valore assoluto, rispettivamente, di 205 milioni di euro e di 82 milioni di euro, in aumento rispetto a quanto rilevato nel 2021.

Il rispetto dei tetti di spesa a livello regionale è garantito solo se la Regione attribuisce alle singole Aziende obiettivi di contenimento specifici e ne monitora il loro raggiungimento.

Con DGR 23-5653 del 19 settembre 2022 la Regione ha assegnato gli obiettivi ai Direttori generali per l'anno 2022, tra i quali l'obiettivo 3 è dedicato alla spesa farmaceutica e per i dispositivi medici.

L'obiettivo è declinato in 3 sub obiettivi:

- 3.1 relativo all'affidabilità dei dati rilevati dai flussi informativi della farmaceutica;
- 3.2 relativo all'appropriatezza prescrittiva dell'assistenza farmaceutica;
- 3.3 relativo all'affidabilità dei dati rilevati dai flussi informativi dei dispositivi medici.

Di questi, ha un'incidenza diretta sulla spesa farmaceutica solo l'obiettivo 3.2, che per le Aziende ospedaliere prevede il *«mantenimento dell'importo cumulato medio indotto dalla propria attività prescrittrice nel triennio 2019-2020-2021 relativamente alla Distribuzione Diretta di tipologia 03 - Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti cronici soggetti ai piani terapeutici o presi in carico, a partire dal primo ciclo di terapia, incluse le terapie ancillari. Nel caso l'importo cumulato relativo al 2021 sia inferiore al dato medio del triennio occorre mantenere il dato del 2021»*.

Nei rispettivi questionari, l'AOU di Novara e l'AO Ordine Mauriziano di Torino hanno dichiarato il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione. In particolare:

- l'AOU di Novara ha precisato che *«gli obiettivi sono stati assegnati dalla regione con rilevante ritardo con DGR 23-5653 del 19 settembre 2022. Questo non ha consentito, in particolare per indicatori nuovi, il pieno raggiungimento in pochi mesi nonostante azioni volte al perseguimento. Gli obiettivi assegnati riguardano il "Miglioramento delle qualità flussi informativi farmaceutica" e "Assistenza farmaceutica – appropriatezza prescrittiva". L'azienda ha raggiunto gli obiettivi relativi al miglioramento della qualità dei flussi mentre si sono riscontrate criticità per l'obiettivo relativo alla prescrizione indotta per la distribuzione diretta tipologia 03. I principali motivi sono riconducibili al poco tempo disponibile e il target richiesto che da un confronto risulta non raggiunto da molte delle aziende regionali»*;

- l'AO Ordine Mauriziano ha dichiarato che il mancato raggiungimento dell'obiettivo 3.2 dipende principalmente dal fatto che gli obiettivi per l'anno 2022 siano stati assegnati dalla Regione solo a fine settembre 2022, quando risultava ormai difficile mettere in atto manovre correttive finalizzate al raggiungimento di quanto richiesto.

Inoltre, è stato precisato che l'obiettivo era in controtendenza rispetto a quanto promosso negli ultimi anni quando, per dare un servizio più completo ai pazienti e per promuovere l'appropriatezza e l'aderenza terapeutica, le diverse ASR avevano cercato di incrementare la distribuzione dei medicinali di fascia A. L'ambulatorio di dispensazione e *counseling* delle terapie farmacologiche alla dimissione dell'A.O. Ordine Mauriziano negli anni è risultato *best performer* (+33,76% nel 2019; +55,54% nel 2020; +45,63% nel 2021). Fino al mese di agosto 2022, la S.C. Farmacia Ospedaliera dell'A.O. Ordine Mauriziano ha continuato a potenziare la distribuzione dei medicinali di fascia A, ottenendo un +36,70% in base agli ultimi dati ricevuti, che si riferiscono al periodo gennaio-agosto 2022.

In sede istruttoria si è chiesto alla Regione di relazionare circa le modalità e la frequenza dei monitoraggi effettuati sulla spesa farmaceutica sostenuta dalle Aziende, sul rispetto degli obiettivi ad esse attribuiti e sulla conclusione dell'*iter* di verifica degli obiettivi relativi al 2022.

In base agli esiti del monitoraggio sui singoli sub obiettivi effettuato dalla Regione è emerso un raggiungimento parziale per tutte le Aziende.

Inoltre, la Regione ha descritto quanto svolto per consentire alle Aziende di contenere la spesa farmaceutica e raggiungere gli obiettivi assegnati: in particolare, al fine di sensibilizzare i farmacisti ed i clinici al contenimento dei costi per la farmaceutica sono state fornite indicazioni su specifici ambiti, sono stati organizzati incontri - di norma trimestrali - e sono stati forniti dati di dettaglio per monitorare i consumi e la spesa farmaceutica delle ASR, effettuare *benchmarking* tra le Aziende ed evidenziare le loro aree di maggiore criticità.

In merito al consumo ospedaliero, a seguito della perdita brevettuale di alcune importanti molecole utilizzate in diversi ambiti di cura ed alla conseguente gara in concorrenza, la Regione ha raccomandato l'utilizzo delle molecole che rappresentino un'importante opportunità di risparmio.

Infine, la Regione ha riferito di promuovere l'inserimento costante dei farmaci a brevetto scaduto nelle gare regionali, non appena resi disponibili in commercio, oltre a promuovere l'utilizzo del canale distributivo che, a parità di assistenza al paziente, assicuri la migliore sostenibilità economica.

Di seguito la spesa farmaceutica sostenuta dalle Aziende ospedaliere nel 2021 e nel 2022, ripartita nelle sue componenti:

	Spesa farmaceutica ospedaliera		Spesa per la distribuzione diretta	
	Anno 2022	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2021
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	21.768.140,91	20.852.412,02	20.348.981,51	21.432.676,72
AOU Maggiore della Carità di Novara	36.141.158,79	30.408.201,50	22.402.620,01	25.127.888,66
AO S. Croce e Carle di Cuneo	25.437.437,00	21.916.866,00	16.172.371,00	15.601.232,00
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	24.669.748,82	27.026.700,23	16.563.170,40	13.602.823,41
AO Ordine Mauriziano di Torino	14.819.200,29	14.745.955,31	12.116.608,44	9.393.367,10
<i>Spesa complessiva</i>	<i>122.835.685,81</i>	<i>114.950.135,06</i>	<i>87.603.751,36</i>	<i>85.157.987,89</i>

Rispetto alla spesa complessiva si evidenzia un incremento sia di quella ospedaliera che di quella per la distribuzione diretta. A livello di singola Azienda, lo stesso andamento viene

rilevato per l'AO di Cuneo e per l'AO Mauriziano; per l'AOU San Luigi e l'AOU di Novara si osserva una riduzione della spesa per la distribuzione diretta ed un aumento della spesa farmaceutica ospedaliera, che invece si riduce per l'AOU di Alessandria (per la quale si incrementa la spesa per la distribuzione diretta).

In sede istruttoria l'AOU San Luigi ha specificato che l'incremento nel 2022 della voce "*Spesa farmaceutica ospedaliera*" è sostanzialmente ascrivibile all'incremento dell'attività sia di ricovero che di specialistica registrato tra 2021 e 2022; in ogni caso, nel 2022 aumenta soltanto la spesa ospedaliera, mentre la spesa complessiva aumenta solo di circa 168 mila euro e nel 2023 diminuisce.

Inoltre, la medesima AOU ha comunicato i dati delle due componenti sopra considerate per l'esercizio 2023, che sono pari ad euro 22.589.563,83 per la spesa farmaceutica ospedaliera ed euro 19.102.160,58 per la distribuzione diretta, la prima in aumento rispetto all'esercizio precedente, la seconda in diminuzione.

Peraltro, nella relazione sulla gestione allegata alla delibera di approvazione del bilancio 2023 viene precisato che, *«come avvenuto negli anni precedenti, l'Azienda, in corso d'anno, ha messo in atto tutte le azioni necessarie e possibili per il controllo e il contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera; è tuttavia importante rilevare come gli incrementi rilevati sui conti di costo siano direttamente correlati all'incremento del valore della produzione»*. Riguardo alle difficoltà nel contenere la spesa farmaceutica viene aggiunto: *«l'AOU deve assicurare, in applicazione di disposizioni regionali, la distribuzione dei farmaci oncologici e oncoematologici non solo ai propri pazienti all'atto delle dimissioni da ricovero ma anche a quelli non ricoverati, ma in trattamento ambulatoriale. Tale modalità di distribuzione induce chiaramente un fattore di crescita e non di riduzione della spesa farmaceutica, con risvolti negativi sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico. Occorre inoltre aggiungere che nel corso degli ultimi anni si è assistito ad un notevole incremento dell'attività di somministrazione di chemioterapie anche sui pazienti in corso di ricovero a seguito dell'aumento dei pazienti onco-ematologici che afferiscono all'AOU, in funzione del riferimento specialistico, con inevitabili ricadute sulla spesa farmaceutica, anche in relazione all'utilizzo di farmaci innovativi»*.

L'AOU di Novara ha dichiarato di aver avviato verifiche finalizzate ad assicurare l'appropriatezza prescrittiva, soprattutto nell'utilizzo di farmaci biologici ed onco-ematologici; ciò nonostante, la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati rilevata al 31 dicembre 2023 è risultata superiore a quella del 2022 (60,6 milioni di euro nel 2023, 58,5 milioni di euro nel 2022).

Anche la spesa della farmaceutica ospedaliera è aumentata nel 2023, passando da 36 milioni di euro nel 2022 a 44,2 milioni di euro nel 2023.

L'Azienda ha imputato tali incrementi all'aumento del costo d'acquisto degli emoderivati, all'aumento dei pazienti che accedono allo sportello della distribuzione diretta, all'aumento delle

terapie ad alto costo, al maggiore consumo di immunoglobuline ed all'utilizzo di un farmaco estero non disponibile in Italia per alcuni pazienti ematologici.

In ogni caso ha evidenziato che l'aumento riscontrato nel 2022 è in linea con l'andamento in crescita della spesa farmaceutica nazionale, ma è comunque inferiore al dato complessivo regionale.

L'AO di Cuneo ha precisato che l'aumento della spesa farmaceutica che si rileva sia nel 2022 sia nel 2023 è da correlarsi prevalentemente al ruolo di HUB che l'Azienda (riconosciuta anche come Ente a rilevanza nazionale e ad alta specializzazione) svolge, soprattutto per alcune specialità, non solo per i pazienti della provincia cuneese, ma anche per quelli che arrivano da fuori provincia e fuori regione.

Nel 2022 l'incremento della spesa farmaceutica ospedaliera è pari a 8,83%, superiore del valore medio dell'incremento della spesa a livello regionale, ed è da imputare soprattutto al maggiore utilizzo di farmaci oncologici ed ematologici, per il trattamento della degenerazione maculare senile e diabetica, nonché per la sclerosi multipla.

L'Azienda ha indicato le principali azioni intraprese per garantire il rispetto dell'appropriatezza prescrittiva ed il contenimento della spesa, comprese attività di tipo amministrativo, quali la gestione delle note di credito e la verifica dei flussi informativi.

Relativamente alla spesa 2023 è stato dichiarato un incremento del 13,34%, contro un incremento medio della spesa a livello regionale pari al 5,87%:

distribuzione diretta		ospedaliera		totali		diff. val %
2022	2023	2022	2023	2022	2023	
16.172.371,15	17.449.368,28	25.437.437,00	29.711.627,00	41.609.808,15	47.160.995,28	13,34

L'aumento è imputabile prevalentemente alla gestione ed al trattamento di pazienti affetti da patologie rare ovvero a bassa incidenza, ma che necessitano di terapie ad alto costo.

L'AOU di Alessandria ha dichiarato che l'incremento registrato nell'anno 2022 sulla distribuzione diretta è dovuto essenzialmente al maggior numero di terapie oncologiche orali, a fronte però di una riduzione della farmaceutica ospedaliera, che ha portato ad un decremento complessivo del costo della farmaceutica aziendale. Nel corso del 2022 l'andamento dell'aggregato "*farmaci*" ha registrato uno scostamento percentuale tra i migliori in assoluto nella Regione (2022 scostamento -0,75% su 2021, a fronte di una media regionale di +6,42%).

Nel 2023 l'aumento registrato del 6,09% è dovuto esclusivamente all'impiego di terapie CAR-T ed onco-ematologiche, mentre il costo della distribuzione diretta è rimasto pressoché invariato.

Inoltre, l'Azienda ha dichiarato di aver adottato un sistema molto dettagliato e rigoroso per garantire l'appropriatezza prescrittiva, assicurando che le risorse siano utilizzate in modo

efficiente ed efficace; mediante il controllo dei costi e delle variabili mensili/annuali per singola struttura vengono individuate le aree di intervento da monitorare.

L'AO Ordine Mauriziano ha dichiarato che l'incremento della spesa farmaceutica nel 2022 è stato generato dal sensibile incremento dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali.

Anche nel corso dell'esercizio 2022 l'Azienda ha comunque proseguito le azioni già intraprese negli anni precedenti per il governo della spesa farmaceutica.

Relativamente all'anno 2023 la spesa sostenuta al 31 dicembre 2023 per l'aggregato *Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati* presenta un incremento di euro 4.436.454,67, determinato da un aumento del numero di pazienti trattati, dall'autorizzazione da parte dell'AIFA di nuove molecole a più alto costo e/o di nuove indicazioni rimborsabili dal SSN per i medicinali già in commercio.

A livello aziendale sono stati fissati rigorosi criteri di eleggibilità alle nuove terapie, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e di un appropriato accesso al farmaco, tutti pienamente rispettati per ogni paziente arruolato.

L'Azienda ha dichiarato di non aver raggiunto l'obiettivo previsto dalla DGR N. 11-7385 del 03/08/2023 neppure nel 2023, con un superamento del 37% del valore *target* annuale definito dalla Regione come obiettivo aziendale.

Anche per il 2023, tra le cause del mancato raggiungimento dell'obiettivo l'Azienda segnala la tardività con cui è stato dalla Regione assegnato (agosto 2023) e successivamente rimodulato (mesi di settembre e ottobre).

Si invita la Regione a provvedere all'assegnazione degli obiettivi all'inizio dell'anno in modo da consentire alle Aziende di impostare le attività in vista del loro raggiungimento.

Misure di contenimento della spesa riguardano anche l'acquisto di dispositivi medici.

L'art. 15, comma 13, lettera f), D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135 e s.m.i. ha rideterminato il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici al 4,4% del FSR, a decorrere dall'anno 2014.

Come per la spesa farmaceutica, anche questo tetto di spesa è regionale; tuttavia, la spesa sostenuta dalle Aziende ne influenza il rispetto.

Nel questionario viene chiesto alle Aziende se abbiano ricevuto dalla Regione un obiettivo di contenimento della spesa e se sia stato rispettato.

Solo l'AOU di Novara ha dichiarato di non aver ricevuto alcun obiettivo sulla spesa per l'acquisto dei dispositivi medici; le altre Aziende hanno risposto di aver rispettato gli obiettivi assegnati, anche se risulta, da quanto dichiarato dalla Regione, che il tetto di spesa regionale non sia stato rispettato.

In sede di deduzioni l'AOU San Luigi ha comunque evidenziato di aver raggiunto tutti i tre sub-obiettivi assegnati dalla Regione con la DGR 23-5653 del 19 settembre 2022, lavorando

sulla maggiore affidabilità e coerenza dei dati dei flussi e dei contratti dei dispositivi medici e, in particolare, di quelli utilizzati nel laboratorio di emodinamica, aggiudicando una nuova procedura di gara che consentisse di rendicontare l'utilizzo del singolo dispositivo medico sul singolo paziente.

Inoltre, riportando anche i relativi dati di bilancio per il triennio 2021-2023, ha precisato che per la ripresa delle attività ordinarie nel *post Covid* si è assistito ad un aumento degli acquisti dei dispositivi medici per affrontare un'eventuale pandemia e di tutte le altre tipologie di dispositivi medici necessarie al rilancio della produzione sanitaria.

Spesa del personale e ricorso a contratti flessibili

A decorrere dal 2019 il costo del personale è assoggettato al limite di cui all'art. 11, comma 1, D.L. n. 35/2019, che deve essere rispettato a livello regionale dal sistema sanitario (C. conti, Sez. contr. Veneto, n. 84/2023; Ragioneria Generale dello Stato, nota 7 aprile 2023, prot. n. 67058); pertanto, in sede istruttoria è stato chiesto alla Regione di riferire in merito.

Precisando di non aver ancora ricevuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze alcuna richiesta di comunicare i dati per la verifica del rispetto del limite di spesa relativamente all'anno 2022, essa ha trasmesso i prospetti relativi al 2021, peraltro ancora in fase di completamento, dai quali si evince il rispetto.

Dunque, sebbene per l'anno 2022 il suddetto adempimento non sia ancora stato avviato dal competente Ministero, in sede di verifica regionale del CE 2022 la Regione ha accertato che la spesa complessiva lorda per il personale risulta nei limiti di spesa complessivi regionali.

Dal momento che ogni Azienda sanitaria contribuisce al rispetto del tetto di spesa complessivo, il questionario ne ha comunque previsto la verifica, mediante la compilazione di una specifica tabella.

Sulla base delle tabelle compilate dai Collegi sindacali si evince il mancato rispetto del suddetto limite da parte dell'AOU di Novara, dell'AO Ordine Mauriziano di Torino e dell'AOU di Alessandria; le prime due non hanno neppure rispettato il limite di cui all'art. 2, comma 71, Legge n. 191/2009, che invece verrebbe rispettato dall'AO Ordine Mauriziano, escludendo i costi emergenziali finanziati, come indicati in sede istruttoria.

Per rispettare il limite di spesa regionale, con Deliberazione del 7 dicembre 2022 n. 46-6202 la Giunta Regionale ha fissato i tetti di spesa delle singole Aziende del triennio 2022-2024, aggiornando quelli stabili con la DGR 12-3442 del 2021 per il triennio 2021-2023.

Nella citata delibera viene sottolineato come *"i predetti tetti di spesa, in relazione ai criteri di determinazione come sopra definiti, sono funzionali al rispetto del limite di spesa di cui all'art. 11 del D.L. n. 35"*; e viene aggiunto che *"pur garantito il rispetto a livello regionale dei limiti di spesa del D.L. 35/2019, [è] necessario ed opportuno che le ASR monitorino il rispetto, da parte di ciascuna di esse, del limite di spesa dell'anno 2004, dedotto dell'1,4%, tenendo conto degli effetti degli incrementi del DL 35/2019"*.

Per ciascuna Azienda la Regione ha voluto delineare la cornice economico-finanziaria invalicabile con riguardo al fabbisogno di spesa sostenibile per risorse umane, evidenziando l'importo che rientra nel vincolo di spesa regionale (spesa dell'anno 2004 ridotta dell'1,4% e rideterminata in relazione agli incrementi di cui all'art. 11 D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito nella Legge 25 giugno 2019, n. 60).

La tabella seguente riporta, per ciascuna Azienda, il fabbisogno di personale sostenibile, l'importo che rientra nel vincolo di spesa - al netto, dunque, dei rinnovi contrattuali *post* 2004 - e gli importi rendicontati, al netto dei costi esclusi, come comunicati dalle Aziende in sede istruttoria:

	Fabbisogno di personale	Limite di spesa indicato nella colonna A1 della DGR 46-6202 del 2022	Spesa rendicontata
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	79.409.942	62.746.984	57.751.620
AOU Maggiore della Carità di Novara	165.242.303	141.229.826	138.035.178
AO S. Croce e Carle di Cuneo	133.659.681	104.687.618	102.034.178
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	137.228.898	115.307.524	113.484.415
AO Ordine Mauriziano di Torino	105.060.167	85.301.941	112.617.814

Sulla base degli importi dichiarati, ad eccezione dell'AO Ordine Mauriziano tutte le Aziende hanno rispettato il limite di spesa previsto dalla citata DGR.

Tuttavia, nel riportare i dati utilizzati per quantificare la spesa da confrontare con il tetto regionale, l'AOU di Novara ha indicato quelli relativi alla gestione dell'emergenza *Covid*, precisando di aver escluso tutti i costi non finanziati: ciò appare in contrasto con quanto previsto dalla DGR del 7 dicembre 2022 n. 46-6202, la quale precisa che la spesa del personale relativa alla gestione emergenziale da escludere ai fini la verifica del rispetto del tetto di spesa è solo quella coperta da risorse *ad hoc*.

In sede di deduzioni, pur riconoscendo l'esclusione ai fini della verifica del solo personale finanziato con risorse *ad hoc*, l'AOU di Novara ha sottolineato che, se nel 2022 l'Azienda non avesse incrementato il proprio organico con risorse umane dedicate a fronteggiare l'emergenza pandemica, non sarebbe riuscita a garantire adeguata assistenza ai cittadini. Ha evidenziato come dai dati di bilancio emerga chiaramente che si tratta di risorse non strutturali contrattualizzate *ad hoc* in conseguenza dell'emergenza *Covid*: personale a tempo determinato, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, consulenze.

L'AOU di Cuneo ha precisato l'importo della spesa relativa all'emergenza *Covid*, senza specificare se si tratti dei costi finanziati; l'AOU di Alessandria non ha precisato nulla al riguardo.

In sede di giudizio di parificazione sul rendiconto 2022 è stata evidenziata la percentuale di fabbisogno di personale soddisfatto con il personale a tempo indeterminato nel triennio 2020-2022 ed è emerso per alcune Aziende un andamento in diminuzione, dovuto ad una riduzione del personale a tempo indeterminato ovvero ad un aumento del fabbisogno di personale; ciò ha portato a colmare la carenza di personale con contratti flessibili e contratti di servizi.

Inoltre, l'emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente tale problematica e per questo motivo sono state attuate misure straordinarie di reclutamento sia a tempo indeterminato che a tempo determinato. Ancora nel 2022 - anno in cui è terminata l'emergenza - la *Legge di bilancio per il 2022* (L. n. 234/2021) ha concesso la possibilità di prorogare molte di tali misure.

Si riporta uno stralcio di quanto comunicato al riguardo dalla Regione in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto 2022: *"La proroga dei contratti in essere ha consentito alle Aziende di disporre di personale che nel tempo ha sviluppato una notevole expertise sul campo, raggiungendo nel frattempo elevati livelli di autonomia e conoscenza, che hanno contribuito anche alle attività di formazione per eventuale ulteriore nuovo personale. Peraltro, il D.L. 24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla L. 19 maggio 2022, n. 52, aveva esteso la validità dell'art. 2-bis al 31 dicembre 2022, con particolare riferimento al comma 3 e 5-bis.*

Nell'anno 2022 si è resa necessaria la proroga anche di alcuni contratti di personale infermieristico, in quanto dopo la conclusione dello stato di emergenza, la prosecuzione delle iniziative di contenimento della pandemia si è particolarmente concentrata nell'ambito delle attività svolte presso gli HUB vaccinali a livello territoriale e nelle attività ordinarie in quadro di maggior complessità assistenziali in ambito ospedaliero, elevatosi a causa delle conseguenze dell'evento pandemico, nonché alla necessità di dover garantire l'attività assistenziale a seguito dell'attivazione di nuovi posti letto di terapia intensiva e sub intensiva.

Per quanto attiene il personale dipendente a tempo determinato, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'avvio dall'iter di attuazione della norma in tema di stabilizzazioni di cui all'art. 1, comma 268, lett. b), Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Legge di Bilancio per il 2022).

La D.G.R. n. 39-5493 del 3 agosto 2022 avente ad oggetto: "L. 234/2021 all'art. 1, comma 268 - Processi di Stabilizzazione e proroga contrattuale del personale precario Covid del ruolo sanitario e del ruolo socio sanitario - Presa d'atto dell'Accordo 6 giugno 2022 tra Amministrazione Regionale e le OO.SS. del Comparto" ha avviato le procedure di stabilizzazione del personale non dirigente dei ruoli sanitario e sociosanitario affidando all'ASL Città di Torino il compito di redigere gli elenchi degli idonei a favore di tutte le Aziende Sanitarie regionali; una volta notificate le determine di approvazione di tali elenchi (determinazioni dell'ASL Città di Torino n. 3329 del 18 novembre 2022, n. 3379 del 1 dicembre 2022 e n. 3390 del 2 dicembre 2022), le Aziende hanno potuto procedere con le stabilizzazioni; queste ultime, sia per quanto attiene quelle già avvenute sia per quelle attese nei prossimi mesi, rientrano nel vincolo costituito dal Tetto di spesa del Personale attribuito alle Aziende con D.G.R. n. 46-6202 del 7 dicembre 2022".

Circa quest'ultima possibilità offerta dall'art. 1 comma 268, lett. b), Legge 30 dicembre 2021, n. 234, solo l'AO di Cuneo e l'AOU di Alessandria hanno risposto di essersene avvalse, ma entrambe hanno dichiarato di aver avviato le procedure di stabilizzazione nel 2022, con assunzioni effettive solo nel 2023.

Di seguito si riportano i dati relativi alla spesa del personale sostenuta dalle Aziende nel 2022, sia dipendente (a tempo indeterminato e determinato), sia assunto con contratti flessibili. Per omogeneità, la tabella riporta i dati relativi alle voci di bilancio: *B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie*, *B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie*, confrontate con il totale del costo del personale (Voci B5, B6, B7, B8 dei CE):

	AOU SAN LUIGI	AOU DI NOVARA	AO DI CUNEO	AOU DI ALESSANDRIA	AO ORDINE MAURIZIANO TORINO
<i>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</i>	2.925.791,60	8.079.725,51	2.338.350,36	4.084.931,14	1.760.223,19
di cui per consulenze	634.585,33	2.568.192,75	1.889.975,87	3.283.604,77	639.235,71
di cui per co.co.co.	13.052,55	0,00	0,00	0,00	9.982,73
di cui per lavoro interinale	58.000,00	386.291,39	0,00	36.462,86	257.232,27
di cui indennità personale universitario	1.900.000,00	3.454.548,06	0,00	196.191,23	853.772,48
di cui altre collaborazioni e prestazioni di lavoro	320.153,72	1.613.739,36	448.374,49	568.672,28	0,00
<i>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</i>	313.182,66	1.442.661,32	110.335,34	102.407,87	194.590,91
di cui per consulenze	212.995,94	377.784,03	79.176,78	37.309,13	57.116,68
di cui per co.co.co.	186,72	46.437,93	0,00	0,00	0,00
di cui per lavoro interinale	50.000,00	951.661,06	0,00	58.577,46	87.218,83
di cui indennità personale universitario	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
di cui altre collaborazioni e prestazioni di lavoro	0,00	66.778,30	0,00	6.521,28	50.255,40

Totale costo del personale	76.640.490,62	158.879.061,67	131.774.755,85	129.220.962,17	108.943.486,82
di cui per personale ruolo sanitario	58.654.866,61	129.257.803,68	113.921.033,04	103.545.942,53	82.965.159,00
di cui per personale ruolo professionale	354.261,65	477.862,58	854.048,88	517.032,93	514.690,82
di cui per personale ruolo tecnico	11.266.029,00	17.605.146,89	10.460.708,89	17.109.721,66	17.240.305,00
di cui per personale ruolo amministrativo	6.365.333,36	11.538.248,52	6.538.965,04	8.048.265,05	8.223.332,00
Totale complessivo 2022	79.879.464,88	168.401.448,50	134.223.441,55	133.408.301,18	110.898.300,92
Totale complessivo 2021	84.409.764,33	166.069.375,36	130.480.367,28	132.251.834,85	108.743.251,93

Anche nel 2022 l'AOU di Novara risulta essere quella che ha sostenuto la spesa maggiore, sia in termini complessivi, sia rispetto ai singoli macro aggregati.

Relativamente alle singole voci riportate, si rileva che la spesa per il personale universitario, sia per l'AOU San Luigi che per l'AOU di Novara, è particolarmente elevata: per la prima rappresenta più del 60% del totale della spesa per "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" e per la seconda più del 40%.

Nel confronto con le altre Aziende, presso l'AOU di Novara risulta elevata anche la voce "altre collaborazioni e prestazioni di lavoro" compresa nella macrovoce sopra indicata, così come la spesa per "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie", decisamente disallineata a confronto dei valori riguardanti le altre Aziende.

Rispetto alla spesa per consulenze sanitarie, l'importo più elevato viene sostenuto dall'AOU di Alessandria, seguita dall'AOU di Novara e dall'AO di Cuneo.

Anche rispetto alla spesa del personale a tempo determinato ed indeterminato le Aziende con gli importi più elevati sono, in ordine decrescente, l'AOU di Novara, l'AO di Cuneo e l'AOU di Alessandria; quest'ultima è l'Azienda con il maggior numero di posti letto e di presidi e, per inciso, a dicembre 2023 ha ricevuto dalla Regione la qualificazione, appunto, di Azienda Ospedaliera Universitaria.

Come si evince dalla sotto riportata tabella, ad eccezione dell'AOU San Luigi per tutte le aziende il costo complessivo della forza lavoro si è incrementato rispetto al 2021, spinto dall'incremento generalizzato del costo del personale dipendente.

A differenza di quest'ultimo costo, quello per il personale flessibile in ambito sanitario diminuisce, oltre che nell'AOU San Luigi, nell'AOU di Novara, nell'AO Ordine Mauriziano, mentre aumenta nelle Aziende Ospedaliere di Cuneo e Alessandria:

	personale dipendente (tempo determinato e indeterminato)		personale assunto con contratti flessibili (B.2.A.15 e B.2.B2)	
	2022	2021	2022	2021
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	76.640.490,62	78.979.685,71	3.238.974,26	5.430.078,62
AOU Maggiore della Carità di Novara	158.879.061,67	156.083.445,08	9.522.386,83	9.985.930,28
AO S. Croce e Carle di Cuneo	131.774.755,85	128.257.586,26	2.448.685,70	2.222.781,02
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	129.220.962,17	128.705.824,55	4.187.339,01	3.546.010,30
AO Ordine Mauriziano di Torino	108.943.486,82	105.299.551,00	1.954.814,10	3.443.700,93

Nonostante la normativa Covid abbia ampliato la possibilità di ricorrere a contratti flessibili, nell'anno 2022 resta fermo il tetto di spesa del personale assunto con contratti flessibili, fissato dall'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010, al netto dei finanziamenti ricevuti *ad hoc*: le pubbliche amministrazioni possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Anche la spesa per personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio è assoggettato allo stesso limite.

Per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale la citata norma costituisce principio generale, a cui in tutte le delibere relative ai bilanci degli anni precedenti la Sezione ha invitato ad adeguarsi; il contenimento del costo del personale assunto con contratti flessibili è obiettivo ancor più importante per quelle Aziende che, avendo registrato perdite d'esercizio, versano in situazioni economiche critiche.

Al riguardo, la Regione ha anticipato che adotterà i necessari provvedimenti attuativi delle previsioni di cui all'art. 44-ter D.L. n. 19/2024, aggiornando contestualmente gli enti preposti in merito agli sviluppi del confronto del citato Tavolo Tecnico Interregionale.

Dai dati forniti dalle Aziende è emerso il mancato rispetto del limite di spesa di cui trattasi.

Per tale motivo e per effettuare una puntuale verifica si è chiesto di indicare l'importo iscritto a bilancio ed i finanziamenti ricevuti, tanto per il 2009 che per il 2022, per ciascuna tipologia di spesa soggetta a limite.

La tabella seguente evidenzia l'esito dell'istruttoria: in essa sono stati sommati i costi relativi alle voci citate dalla normativa (costo per personale a tempo determinato, per convenzioni, per CO.CO.CO, per contratti interinali, contratti di formazione e lavoro e altri rapporti formativi) e sono stati sottratti i finanziamenti *ad hoc* ricevuti sia per il 2009 che per il 2022:

	Costo 2009	Finanziamenti ricevuti a copertura dei costi	Costo 2009 al netto dei finanziamenti ad hoc	Costo 2022	Finanziamenti (COVID, per PNRR e altri ad hoc)	Costo 2022 al netto dei finanziamenti ad hoc	Limite 50% spesa 2009
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	3.704.135,00	0	3.704.135,00	8.119.342,00	527.394,00	7.591.948,00	1.852.067,50
AOU Maggiore della Carità di Novara	8.863.073,00	0	8.863.073,00	13.731.184,61	357.681,54	13.373.503,07	4.431.536,50
AO S. Croce e Carle di Cuneo	2.921.028,00	0	2.921.028,00	2.806.455,00	38.727,00	2.767.728,00	1.460.514,00
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	3.249.850,00	0	3.249.850,00	7.787.789,83	254.471,00	7.533.318,83	1.624.925,00
AO Ordine Mauriziano di Torino	2.238.148,00	0	2.238.148,00	9.753.616,00	1.295.767,00	8.457.849,00	1.119.074,00

Nei costi non sono state considerate le consulenze, oggetto di diverso limite di spesa e gli incarichi libero professionali

Dai dati sopra riportati si conferma il superamento del limite sopracitato per tutte le Aziende; tuttavia, va sottolineato che - come già detto - l'emergenza sanitaria ha contribuito all'incremento di tale tipologia di costo, dal momento che molte disposizioni di legge, previste nel 2020, sono state prorogate a tutto il 2022, senza tuttavia prevedere altrettanti finanziamenti.

Nel questionario l'AO di Cuneo ha precisato che il limite previsto dall'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010 risulta rispettato se non si considerano i costi Covid, quelli finanziati e quelli relativi al personale medico specializzando, pari complessivamente ad euro 2.675.243.

Inoltre, ha evidenziato che le assunzioni a tempo determinato ai sensi dell'art. 1, comma 548-bis, L. n. 145/2018 non derivano da una scelta organizzativa dell'Ente, ma da un vincolo di legge, in quanto il personale medico specializzando può essere assunto solo a tempo determinato fino al momento del conseguimento della specializzazione, con conseguente successiva trasformazione del rapporto di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato solo da tale data.

Pertanto, è stato chiesto di comunicare eventuali documenti di prassi amministrativa (ministeriale o regionale) volti a dare un'interpretazione della norma che consenta di escludere i costi del personale medico specializzando dalla spesa soggetta al limite di cui trattasi e di specificare se i costi Covid siano stati interamente coperti da finanziamenti *ad hoc*.

L'Azienda ha precisato che *"le assunzioni di personale, ai sensi dell'art. 1, comma 548-bis, della Legge n. 145/2018, sono effettuate a seguito di espletamento di concorsi pubblici, per titoli ed esami, indetti per la copertura di posti a tempo indeterminato. La medesima Legge n. 145/2018 estende la partecipazione a tali procedure selettive anche ai medici in formazione specialistica. I provvedimenti di assunzione adottati in esito ai suddetti concorsi dispongono, pertanto, la costituzione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato, condizionati al conseguimento della specializzazione da parte dei candidati collocati nelle graduatorie dei medici in formazione specialistica.*

I contratti di lavoro individuali, stipulati in esecuzione dei provvedimenti di assunzione, ex art. 1 comma 548-bis della Legge n. 145/2018, a tempo determinato – ai sensi di Legge - relativamente transitorio del completamento del percorso formativo, contengono già la clausola che il rapporto di lavoro diventerà automaticamente a tempo indeterminato al conseguimento del titolo di specializzazione.

L'assunzione a tempo determinato di cui alla Legge sopra citata rappresenta, pertanto, l'unica modalità prevista e consentita dalle vigenti disposizioni normative per acquisire i medici in formazione specialistica, utilmente collocati nelle graduatorie di concorso, fino al conseguimento della specializzazione.

Per quanto concerne l'anno 2022, le assunzioni ai sensi dell'art. 1, comma 548-bis, della Legge n. 145/2018 sono state effettuate a seguito di concorsi che hanno visto, nella quasi totalità, la partecipazione esclusivamente di candidati in formazione specialistica; tale modalità

di assunzione ha inoltre rappresentato l'unica possibilità di acquisire personale medico di diverse discipline quali, a titolo esemplificativo, anestesia e rianimazione e medicina d'emergenza e urgenza, essenziali per garantire la continuità dell'attività assistenziale ed evitare il rischio di interruzione di pubblico servizio.

Le assunzioni di cui al citato comma 548 bis, effettuate a tempo determinato in via transitoria, nelle more del conseguimento della specialità, rappresentano pertanto, per tale peculiarità, una fattispecie non riconducibile ai rapporti di lavoro flessibile rientranti nel limite di cui all'art. 9, comma 28 del D.L. n. 78/2010".

In realtà, il citato comma 548-bis prevede che «[l]e aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, nonché le strutture sanitarie private accreditate, appartenenti alla rete formativa, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e nei limiti di spesa per il personale previsti dalla disciplina vigente, possono procedere, fino al 31 dicembre 2026, all'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative, disciplinato dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di coloro che sono utilmente collocati nella graduatoria di cui al comma 547, fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea relativamente al possesso del titolo di formazione specialistica. Per le strutture private accreditate di cui al primo periodo, la facoltà assunzionale è limitata agli specializzandi che svolgono l'attività formativa presso le medesime strutture. Il contratto ha durata pari alla durata residua del corso di formazione specialistica e può essere prorogato fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica, anche se la struttura nella quale lo specializzando svolge l'attività lavorativa non appartiene alla rete formativa della scuola di specializzazione cui lo specializzando stesso è iscritto, ma alla rete formativa di un'altra scuola di specializzazione per la disciplina di interesse».

La norma citata, pertanto, specifica che tale modalità di assunzione degli specializzandi, anticipata rispetto al conseguimento del titolo di specializzazione, è una mera facoltà dell'azienda sanitaria, seppur necessitata dalla carenza di personale.

Inoltre, la norma in questione precisa che dette assunzioni possono avvenire, in via transitoria, fino al 31 dicembre 2026 e che devono essere comunque rispettati i limiti della disponibilità di bilancio ed i limiti di spesa per il personale vigenti, senza porre alcuna deroga al riguardo.

Inoltre, il successivo comma 548-ter subordina le assunzioni in parola al previo accertamento delle seguenti condizioni:

a) preventiva definizione della programmazione dei fabbisogni di personale;

b) indisponibilità di risorse umane all'interno dei medesimi aziende ed enti, anche in relazione al ricorso a tutti gli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente;

c) assenza di valide graduatorie regionali di concorso pubblico o avviso pubblico, alle quali attingere per eventuali assunzioni a tempo indeterminato o a tempo determinato;

d) in presenza delle graduatorie di cui alla lettera c), rifiuto dell'assunzione da parte dei soggetti utilmente collocati nelle graduatorie stesse;

e) indizione, nell'ipotesi di assenza di graduatorie, successivamente al 1° gennaio 2019, di procedure per l'assunzione di personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, risultate infruttuose, relative alle medesime funzioni.

Il combinato disposto delle norme citate non consente di ritenere che le assunzioni del personale specializzando possano essere escluse dal calcolo del limite di spesa di cui all'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010.

Pertanto, la norma condiziona l'assunzione degli specializzandi all'impossibilità di procedere ad assunzioni di medici a tempo determinato, sottoposte, invece, al limite di spesa suddetto; pertanto, seguendo l'interpretazione adottata dall'Azienda Ospedaliera si porrebbe alla conseguenza che verrebbero ingiustificatamente trattate con minor rigore contabile le assunzioni effettuate secondo modalità derogatorie, residuali e transitorie rispetto a quelle ordinarie.

Relativamente ai costi Covid, è stato indicato l'importo sostenuto, pari ad euro 1.942.814, coperto da finanziamenti *ad hoc* solo per euro 38.727; pertanto, la parte non finanziata è soggetta al limite fissato dall'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010.

In sede istruttoria anche l'AO di Alessandria ha precisato che la spesa 2022 considerata soggetta al limite citato comprende personale specializzando per un importo pari ad euro 684.640.

Inoltre, ha riferito circa: la prosecuzione dei contratti a tempo determinato attivati in periodo emergenziale, in attesa della conclusione delle procedure di stabilizzazione di cui alla Legge n. 234/2021, per un costo complessivo di euro 4.013.074,68; le proroghe dei contratti libero-professionali stipulati con medici specializzandi, medici abilitati e pensionati - che sono risultate essenziali ad assicurare la continuità delle attività cliniche ed assistenziali nonostante la rilevante e diffusa criticità nel reclutare le figure mediche necessarie - per un costo nell'anno 2022 pari ad euro 831.929,55; la persistenza di contratti a tempo determinato nei profili del personale sanitario del comparto, stipulati in attesa dell'espletamento dei relativi concorsi, che ha determinato un costo complessivo di euro 1.149.998,70.

Con nota del 2 dicembre 2024 l'Azienda ha sottolineato l'attenzione posta nel cercare di attivare tutte le soluzioni possibili per ridurre il ricorso a contratti flessibili, ma allo stesso tempo il perdurare della difficoltà nel reperire determinate figure professionali mediche, per oggettive carenze nell'offerta, che quindi ha richiesto l'adozione di misure atte a scongiurare il rischio di interruzione di pubblico servizio.

I concorsi pubblici attivati nell'anno 2022 non hanno garantito il soddisfacimento del fabbisogno, se non in minima parte.

L'Azienda, relativamente alla persistenza di contratti a tempo determinato per il personale del comparto, ha precisato che nel 2023, congiuntamente con l'ASL AL e l'ASL AT, si sono svolti importanti concorsi finalizzati all'acquisizione a tempo indeterminato delle seguenti figure professionali: infermiere, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, tecnico sanitario di radiologia, OSS e tecnico della prevenzione nei luoghi di lavoro.

Inoltre, ha sottolineato che i contratti di servizi con le cooperative sono stati attivati vista l'impossibilità di reperire personale medico attraverso assunzioni o convenzioni con altre aziende. Tale costo, che si è incrementato fino al 2024 e di cui si prevede una sostanziale diminuzione nell'anno 2025, costituisce un'esternalizzazione per oggettive situazioni di necessità e a garanzia della continuità del pubblico servizio.

L'Azienda ha infine precisato che *«la trasformazione in Azienda Ospedaliera Universitaria dall'anno 2024 ha contribuito ad agevolare il reclutamento di professionisti (soprattutto in ambito medico), al netto delle carenze di sistema persistenti in alcune discipline, dato confermato dai numeri di personale medico ritornato ai livelli ante Covid, anche grazie alla possibilità di assumere medici specializzandi ai sensi del cd. Decreto Calabria, i quali costituiscono una forma atipica ma rappresentano contestualmente un investimento sul personale, in quanto è prevista la conversione in contratto a tempo indeterminato»*.

L'AO Ordine Mauriziano ha evidenziato che più dell'80% del costo delle assunzioni a tempo determinato del 2022 si riferisce al personale contrattualizzato per l'emergenza Covid.

Nelle annotazioni del questionario l'AOU di Novara ha precisato che il personale a tempo determinato comprende costi relativi a personale Covid per euro 6.052.683,10.

Il personale con contratti di formazione lavoro ed altri rapporti formativi, somministrazione lavoro e lavoro accessorio ha comportato una spesa di euro 704.744,44 relativa alla gestione dell'emergenza pandemica.

Con nota del 29 novembre 2024 l'AOU San Luigi ha evidenziato che *«il personale universitario è inserito in Azienda, attraverso lo strumento convenzionale, al fine di garantire il contemperamento delle funzioni della didattica e della ricerca con le attività assistenziali ai sensi del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Tali rapporti di lavoro convenzionali sono a tempo indeterminato (salva la possibilità di recesso) e rappresentano la percentuale più alta nell'ambito del predetto aggregato di spesa in quanto l'Azienda ricorre il meno possibile ai rapporti di lavoro flessibile (interinali, incarichi libero professionali...)»*.

Quanto al costo dell'indennità del personale universitario, in sede di analisi sul bilancio 2021 delle Aziende sanitarie ospedaliere (delibera di questa Sezione n. 99/2023) era emerso che lo stesso non era stato incluso, dalle Aziende interessate, nella spesa soggetta al limite dell'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010.

Al riguardo, la Regione aveva dichiarato di aver intrapreso un'interlocuzione con i Ministeri competenti, considerata la difficoltà di distinguere le ore di assistenza dalle ore di didattica effettuate dal personale universitario. Sono stati pertanto chiesti aggiornamenti.

La Regione ha riferito che il tema dell'inclusione dei rapporti convenzionali del personale universitario nei predetti limiti è stato oggetto di confronto in sede di Tavolo tecnico Interregionale (Commissione salute) "Area risorse umane, formazione e fabbisogni formativi", in quanto l'incremento della numerosità di dette forme convenzionali è cresciuta a livello nazionale anche in virtù dello sviluppo delle c.d. "*strutture clinicizzate*", sia nell'ambito ordinario delle Aziende Ospedaliero Universitarie, sia nelle Aziende Sanitarie Locali afferenti alla rete formativa. Tale confronto non è al momento esitato nella definizione di indirizzi formali.

In sede di adunanza la Regione ha confermato l'assenza, al momento, di indicazioni univoche su come suddividere l'attività del personale universitario tra didattica ed assistenza, precisando che si tratta di un tema che deve trovare l'accordo tra il Ministero della salute e quello dell'Università e della ricerca scientifica, visto che, peraltro, non è chiaro se la questione sia lasciata esclusivamente alla libera gestione del docente universitario. Inoltre, mancherebbe un'indicazione relativamente all'obbligo per le Aziende di convenzionare tutti i ricercatori che l'università individua, sottraendo quindi posti al personale medico ospedaliero.

Questa Sezione ha già affermato di ritenere che gli emolumenti erogati al personale universitario in forza di convenzione tra Azienda ed Università debbano rientrare nel limite del 50% della spesa del personale con contratto flessibile: «*[i]nfatti, l'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010 precisa espressamente che le amministrazioni dello Stato [...] possono avvalersi di personale a tempo determinato o "con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa", nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009*» (del. nn. 74/2021 e 92/2022).

D'altra parte, la Consulta ha sottolineato come «*nonostante l'attività di assistenza ospedaliera e quella didattico-scientifica, che il personale medico-docente è destinato a svolgere, siano poste in un rapporto di stretta compenetrazione e legate dal nesso funzionale – come, da tempo, ha avuto modo di chiarire questa Corte (fra le molte, sentenze n. 71 del 2001, n. 136 del 1997, n. 126 del 1981 e n. 103 del 1977) e come previsto dalla stessa normativa di settore, ossia dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419) – esse non sono riconducibili ad unità sul piano materiale e concettuale*» (C.cost., n. 132/2021).

Si sottolinea, in ogni caso, che il mancato rispetto della normativa in materia di spesa del personale assunto con contratti flessibili è conseguenza di una cronica carenza di personale, da sempre lamentata dalle Aziende e ben evidenziata nella relazione emessa in occasione del giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Piemonte per l'anno 2022 approvata con delibera n. 74 del 27 luglio 2023, a cui si rinvia.

La tabella che segue evidenzia i maggiori costi del personale (sia dipendente sia per i contratti flessibili previsti dall'art. 29 D.L. n. 104/2020 e s.m.i.) dovuti all'emergenza pandemica da *Covid*, secondo i dati reperibili dai questionari delle Aziende:

Gestione emergenziale			
	ART. 29, DL 104/2020 e s.m.i : Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.), contratti di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale ; Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3); Incarichi a personale in quiescenza		Costo del personale (a tempo indeterminato e determinato)
	n. contratti	costo a bilancio	
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	9	136.376	5.456.210
AOU Maggiore della Carità di Novara	110	2.203.292	4.575.912
AO S. Croce e Carle di Cuneo	8	273.352	3.907.292
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	38	1.328.169	3.756.484
AO Ordine Mauriziano di Torino	2	80.201	7.016.567

Dai dati riportati si evidenzia una situazione decisamente differenziata, sia in termini di numero di contratti stipulati che di costi sostenuti: l'AOU di Novara ha stipulato il maggior numero di contratti, sostenendo di conseguenza la spesa più elevata; tuttavia, con un numero di contratti pari ad un terzo di quelli stipulati dall'AO di Novara, l'AOU Alessandria ha speso più della metà di quest'ultima. Relativamente alla spesa per personale dipendente, l'Azienda che ha speso di più è l'AO Ordine Mauriziano, che invece ha conferito solo due incarichi di lavoro autonomo sostenendo la spesa più bassa.

La carenza di personale ha spinto le Aziende a ricorrere a contratti di servizio finalizzati al reclutamento di personale sanitario, rappresentato dai cc.dd. "*medici gettonisti*".

Nella tabella successiva vengono riportati i dati rappresentati in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto regionale 2022:

	Numero equivalente di "gettonisti"			Costo sostenuto		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
AOU Maggiore della Carità di Novara	11	12	15	333.897,35	454.038,50	795.024,00
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	2	5	19	249.641,80	751.486,74	3.718.720,94
AO Ordine Mauriziano di Torino				189.240	189.240	299.981
Totale				772.779,15	1.394.765,24	4.813.725,94

Si evidenzia un continuo incremento del costo nel triennio; in particolare, presso l'AOU di Alessandria nel 2022 si registra una spesa maggiore di circa 15 volte quella analoga sostenuta nel 2020.

Durante il triennio l'AOU San Luigi e l'AO di Cuneo non hanno fatto ricorso a contratti di servizio di cc.dd. "medici gettonisti"; tuttavia, nel questionario per l'esercizio 2022 l'AOU San Luigi ha dichiarato di essersi avvalsa di personale infermieristico che presta servizio per conto di società di servizi, come anche l'AO Mauriziano.

Quest'ultima, relativamente ai dati riportati in tabella, ha precisato di aver fatto ricorso al contratto di servizio completo di RMN (radiodiagnostica), sulla base del quale i dirigenti medici assicurano la copertura di tre giorni a settimana garantendo 9000 esami RMN annui; il costo sostenuto è stato pari ad euro 189.240 nel 2020 e nel 2021 e ad euro 299.981 nel 2022.

Data l'importanza di tale aspetto, il questionario sul bilancio 2022 ha previsto specifiche domande circa le modalità di affidamento degli appalti e sui controlli effettuati in merito ai servizi resi da detti professionisti; in sede di parificazione sul rendiconto 2022 le stesse domande erano già state indirizzate alle Aziende per il tramite della Regione.

In tale sede, quest'ultima aveva precisato che «*il reclutamento dei medici avviene attraverso procedure di gara, con applicazione delle norme del D.Lgs. n. 50/2016, stipulando contratti di appalto con un Operatore economico che offre un "servizio di assistenza medica"; quest'ultimo può essere strutturato come una cooperativa, oppure altre forme di impresa (società di persone, di capitali, ecc.).*

In ciascuna delle procedure selettive espletate per gli affidamenti realizzati, al preciso scopo di verificare i requisiti professionali dei dirigenti medici messi a disposizione dagli operatori

economici, le Aziende Sanitarie Regionali chiedono alle imprese offerenti la produzione dei curricula dei medici che saranno incaricati di svolgere le prestazioni richieste da contratto.

Nell'ambito della definizione dei requisiti specifici dei professionisti desiderati, le stesse Aziende inseriscono nel Capitolato tecnico descrittivo e prestazionale delle procedure di gara gli elementi necessari alle attività di cui si è reso indispensabile il ricorso al servizio.

In fase di aggiudicazione, la Commissione Giudicatrice valuta i curricula presentati all'interno dell'offerta tecnica, procedendo con i controlli formali per medici e professionisti sanitari ed effettuando anche la verifica relativa al possesso del titolo di studio/specializzazione richiesto e dell'iscrizione al relativo Ordine Professionale, mediante la consultazione on line di database resi pubblici dai corrispondenti Ordini Professionali; infine, viene espressa una valutazione di idoneità.

La valutazione dei requisiti durante l'istruttoria della procedura di affidamento del servizio è effettuata anche dai Direttori delle strutture interessate (disamina curriculum vitae ed attestati ECM), che forniscono conseguente parere.

In fase di esecuzione contrattuale, sui nuovi professionisti non inizialmente previsti nella documentazione tecnica presentata in gara la valutazione viene eseguita dal Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) - solitamente il Direttore della S.C. interessata - sulla base dei curricula presentati dai medici.

In carenza del titolo di studio abilitante alle funzioni sanitarie previste dal contratto o dell'iscrizione all'Ordine Professionale, obbligatoria per legge, l'ufficio avvisa il soggetto economico e la struttura competente che ha curato la stipula del contratto, nonché il Responsabile della struttura operativa fruitrice del servizio, affinché si proceda o alla regolarizzazione della posizione del professionista, ove possibile, o alla sua sostituzione.

Inoltre, i capitolati di gara ed i successivi contratti invitano espressamente gli operatori economici aggiudicatari a comunicare all'amministrazione appaltante ogni variazione che possa intervenire nel personale destinato al servizio, il quale dovrà sempre possedere i requisiti professionali di cui al capitolato di gara.

Allo stesso modo, gli operatori economici sono tenuti a trasmettere ad inizio mese le turnazioni con indicazione dei nominativi dei medici che saranno presenti e, laddove necessario, a garantire che ogni sostituzione del personale avvenga con medici dotati dei requisiti di cui al capitolato di appalto.

La maggior parte dei Direttori delle strutture interessate svolge la funzione di Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e provvede al coordinamento, alla direzione ed al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano rese in conformità ai documenti contrattuali.

Tra i compiti previsti per il DEC rientra l'avvio della procedura di segnalazione all'Aggiudicatario di comportamenti inadeguati da parte di medici impiegati nel servizio ed il richiamo alla tempestiva rimozione delle non conformità rilevate.

Pertanto, vengono effettuate verifiche puntuali dell'operato dei medici con richiami verbali e scritti inviati dal Responsabile Unico di Procedimento (RUP) al Fornitore in caso di inadempienze, per le conseguenti penalità; in sostanza, l'Operatore Economico assume i necessari provvedimenti nei confronti dei propri dipendenti, ma sono le Direzioni delle Aziende, mediante comunicazione scritta, a richiedere la sostituzione del personale la cui opera professionale sia ritenuta non confacente alle esigenze del servizio da svolgere o qualora venga riscontrato un comportamento inaccettabile.

Ciascun professionista contrattualizzato registra le presenze in Azienda che, tramite un sistema di controllo, vengono convalidate dal Direttore della Struttura dove costui presta servizio, al fine della validazione ed autorizzazione al pagamento.

Sulla base del resoconto validato la Direzione svolge le fasi della gestione del contratto (emissione degli ordinativi di spesa, riscontri per la liquidazione delle fatture, monitoraggio della spesa in relazione all'importo massimo spendibile, ecc.), a garanzia del corretto svolgimento e monitoraggio del contratto».

Nel questionario è stata formulata una specifica domanda volta al rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al D.Lgs. n. 66/2003: tutte le Aziende ospedaliere che hanno utilizzato i contratti di servizio - tranne l'AOU San Luigi - hanno dichiarato di aver verificato il rispetto di tali disposizioni.

L'AOU San Luigi ha dichiarato che «il servizio appaltato è stato gestito in modo integrale e in piena autonomia gestionale e professionale da parte della società di servizi, come previsto da capitolato di gara».

Al riguardo, con nota del 29 novembre 2024 l'Azienda ha ulteriormente specificato che «si è avvalsa di 2 collaborazioni con studio associato per lo svolgimento dal:

13/06/2022 al 31/7/2024 del servizio infermieristico per una postazione in sala risveglio con orario previsto dalle 8 alle 20 da lunedì a venerdì

1/12/2022 al 28/2/2023 del servizio infermieristico per una seduta operatoria die con orario previsto dalle 7.30 alle 15.30 da lunedì a venerdì.

L'orario effettuato ha sempre rispettato la normativa vigente in termini di orario di lavoro».

L'AOU di Alessandria ha precisato che «[v]iene verificato il rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro per quanto concerne le prestazioni effettuate dai professionisti all'interno delle strutture dell'Azienda. La verifica viene effettuata mediante esame della corrispondenza tra i turni richiesti dal Direttore della struttura interessata ed i prospetti mensili riepilogativi delle prestazioni eseguite da ciascun professionista».

Al proposito, va ricordato che, ai sensi dell'art. 10, comma 2, D.L. n. 34/2023, l'affidamento a terzi di servizi medici ed infermieristici comporta ora la verifica circa il rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66.

I rischi connessi al fenomeno dei contratti di servizio non sono da sottovalutare: il relativo costo non è soggetto ai vincoli del costo del personale ed un suo massivo ricorso potrebbe raffigurarsi come un'elusione della normativa in materia di contenimento del costo del personale.

Inoltre, come già sopra evidenziato, la scelta dei medici a cui affidare l'incarico non è effettuata direttamente dalle ASR, ma ricade sulle cooperative, con possibili conseguenze in termini di qualità del servizio erogato.

Tali rischi hanno spinto il Legislatore ad intervenire in materia: già nel 2022 con l'art. 1, comma 268, lett. c), L. n. 234/2021 le Aziende potevano, anche al fine di reinternalizzare i servizi appaltati ed evitare differenze retributive a parità di prestazioni lavorative, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, avviare procedure selettive per il reclutamento del personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni reinternalizzate.

Solo l'AOU di Alessandria ha dichiarato di essersi avvalsa di tale possibilità.

Ferie non godute

Un tema strettamente connesso al costo del personale riguarda le ferie non godute dal personale dipendente entro la fine dell'esercizio di maturazione del relativo diritto.

Secondo l'art. 5, comma 8, D.L. 6 luglio 2012, n. 95 "le ferie, i riposi ed i permessi spettanti al personale, anche di qualifica dirigenziale, delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nonché delle autorità indipendenti ivi inclusa la Commissione nazionale per le società e la borsa (Consob), sono obbligatoriamente fruiti secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti e non danno luogo in nessun caso alla corresponsione di trattamenti economici sostitutivi. La presente disposizione si applica anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità, dimissioni, risoluzione, pensionamento e raggiungimento del limite di età".

Con nota prot. 6984 del 2 aprile 2015 avente ad oggetto "Linee guida alla chiusura del bilancio di esercizio 2014" la Regione Piemonte aveva comunicato che, «alla luce della normativa vigente in materia di ferie maturate e non godute ed in particolare a quanto disposto dall'Art. 5, comma 8, del D.L. 95/2012 convertito nella L.135/2012 e dal parere del DFP n. 40033 dell'8.10.2012 condiviso dal MEF con nota 94806 del 9.11.2012, a decorrere dall'esercizio 2014, per la predisposizione del bilancio di esercizio, le Aziende Sanitarie dovranno rilevare le variazioni economico-patrimoniale e finanziarie relative alle ferie maturate e non godute esclusivamente nelle ipotesi di specifiche cause estintive del rapporto di lavoro non imputabili alla volontà del lavoratore o alla capacità organizzativa del datore di lavoro, ovvero:

- decesso;

- *malattia ed infortunio;*
- *risoluzione del rapporto di lavoro per inidoneità fisica permanente ed assoluta;*
- *congedo obbligatorio per maternità».*

Per tali motivazioni non sono stati rilevati debiti non monetari derivanti dalle ferie non godute a fine anno, essendo state contabilizzate solo quelle effettivamente monetizzabili, secondo la citata nota regionale.

Dai verbali dei Collegi sindacali relativi all'approvazione dei bilanci d'esercizio risulta che, nell'anno 2022, in nessuna Azienda è avvenuta un'ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione.

Sull'argomento è intervenuta la sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea del 18 gennaio 2024 nella causa C 218/22, la quale ha statuito che «[l']articolo 7 della direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro, e l'articolo 31, paragrafo 2, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea devono essere interpretati nel senso che ostano a una normativa nazionale che, per ragioni attinenti al contenimento della spesa pubblica e alle esigenze organizzative del datore di lavoro pubblico, prevede il divieto di versare al lavoratore un'indennità finanziaria per i giorni di ferie annuali retribuite maturati sia nell'ultimo anno di impiego sia negli anni precedenti e non goduti alla data della cessazione del rapporto di lavoro, qualora egli ponga fine volontariamente a tale rapporto di lavoro e non abbia dimostrato di non aver goduto delle ferie nel corso di detto rapporto di lavoro per ragioni indipendenti dalla sua volontà».

Se dunque è ammessa la possibilità di vietare la monetizzazione delle ferie non godute, resta inderogabile il principio derivante dall'art. 7 della citata direttiva, secondo cui il diritto alle ferie annuali retribuite non può estinguersi alla fine del periodo di riferimento e/o del periodo di riporto fissato dal diritto nazionale, quando il lavoratore non sia stato in condizione di beneficiarne.

A tale proposito, il datore di lavoro è tenuto ad assicurarsi che il lavoratore sia effettivamente in condizione di fruire delle ferie annuali retribuite, invitandolo, anche formalmente, a farlo, ed informandolo del fatto che, se non ne fruisce, esse andranno perse al termine del periodo di riferimento o di un periodo di riporto autorizzato e non potranno essere sostituite da un'indennità.

A seguito della sentenza citata è intervenuta l'ARAN, precisando che il datore di lavoro non può limitarsi a sottrarre automaticamente al lavoratore il diritto alle ferie dopo aver preso atto della loro mancata fruizione entro i tempi contrattuali, ma ha l'onere di dimostrare di aver esercitato tutta la diligenza necessaria affinché il lavoratore fosse messo effettivamente in condizione di fruire delle ferie annuali retribuite alle quali aveva diritto.

L'ARAN conclude che, pur non potendosi escludere casi eccezionali che rendono di fatto impossibile la fruizione delle ferie nei tempi stabiliti contrattualmente (come, ad esempio, un lungo periodo di malattia), in via ordinaria l'amministrazione ha l'onere di pianificare le ferie dei lavoratori con un certo preavviso, monitorando le ferie residue in capo ad ogni dipendente per agevolarlo ad esercitare in modo effettivo il proprio diritto.

D'altra parte, anche la Suprema Corte di Cassazione ha confermato che, *«cessato il rapporto di lavoro e fornita dal lavoratore la prova del mancato godimento delle ferie, sarà onere del datore di lavoro, al fine di opporsi all'obbligo di pagamento della indennità sostitutiva rivendicata, dimostrare di avere messo il dipendente nelle condizioni di esercitare in modo effettivo il diritto alle ferie annuali retribuite nel corso del rapporto, informandolo in modo adeguato della perdita, altrimenti, del diritto sia alle ferie e sia alla indennità sostitutiva»* (Cass., Sez. lav., 14 giugno 2024, ord. n. 16603).

La Corte di Giustizia dell'Unione europea si è poi nuovamente espressa in materia con l'ordinanza 24 luglio 2024 nella causa C-689/22, precisando che *«[l']articolo 7, paragrafo 2, della direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro, e l'articolo 31, paragrafo 2, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea devono essere interpretati nel senso che essi ostano ad una normativa nazionale la quale, per ragioni attinenti al controllo della spesa pubblica, preveda che il lavoratore di un'amministrazione pubblica che eserciti funzioni dirigenziali non possa in nessun caso beneficiare di un'indennità finanziaria per ferie annuali retribuite maturate e non godute alla data in cui è cessato il rapporto di lavoro a causa del suo collocamento a riposo»*.

In sede istruttoria si è chiesto alle Aziende quali siano le azioni intraprese per assicurare che i lavoratori esercitino il diritto di fruire delle ferie maturate entro i termini contrattuali e di quantificare le ferie non godute al 31 dicembre 2022 da parte del personale dipendente.

Esse hanno precisato di aver invitato i direttori delle varie strutture a monitorare e pianificare la fruizione delle ferie. Alcune hanno in ogni caso evidenziato la presenza di situazioni critiche che possono incidere sulla fruizione delle ferie, come, ad esempio, la necessità di gestire l'emergenza Covid e di provvedere all'abbattimento delle liste d'attesa, in una situazione di carenza di personale.

L'AOU di Novara ha dichiarato che, al fine di assicurare che i lavoratori potessero esercitare il diritto di fruire delle ferie maturate entro i termini contrattuali, la Direzione Generale aveva inserito tra gli obiettivi per l'esercizio 2022 *“l'analisi della situazione ferie del personale assegnato e individuazione delle modalità di smaltimento coerentemente con gli obiettivi del servizio”*.

Tuttavia, come riportato nella tabella seguente, si evidenzia che per l'Azienda in questione il numero di giorni ferie non godute al 31 dicembre 2022 è molto elevato e decisamente superiore a tutte le altre:

	numero di giorni di ferie residue al 31/12/2022
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	11.129
AOU Maggiore della Carità di Novara	116.872
AO S. Croce e Carle di Cuneo	7.406
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	47.718
AO Ordine Mauriziano di Torino	30.612

Il numero di giorni di ferie residue risulta comunque elevato in tutte le Aziende, con il rischio che, se il datore di lavoro non dimostri di aver fatto tutto il necessario per mettere i dipendenti nelle condizioni di usufruire di dette giornate di ferie, si debba riconoscere un corrispettivo per esse, con conseguenze sul risultato d'esercizio.

In sede di deduzioni l'AOU di Novara ha sottolineato la presenza di «*un atavico problema di carenza di personale, con conseguente impatto anche sullo smaltimento delle ferie. Ciò non toglie che probabilmente qualcosa è mancato nell'organizzazione del lavoro e della fruizione delle ferie da parte del personale, di conseguenza questa Direzione si è attivata per garantire la fruizione dei riposi spettanti al personale assegnando obiettivi in tal senso alle Strutture. In ogni caso si rappresenta che qualsiasi raffronto con altre realtà va rapportato al numero di unità di personale in servizio*».

Analisi dello Stato Patrimoniale

La tabella successiva evidenzia la situazione finanziaria e patrimoniale delle singole Aziende ospedaliere, come desunta dal loro stato patrimoniale:

	AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	AOU Maggiore della Carità di Novara	AO S. Croce e Carle di Cuneo	AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	AO Ordine Mauriziano di Torino
A) IMMOBILIZZAZIONI	53.792.408,56	142.803.346,58	68.011.069,43	101.255.773,17	54.191.556,77
B) ATTIVO CIRCOLANTE	87.208.676,81	260.144.294,84	119.559.834,75	135.072.002,52	97.036.170,07
C) RATEI E RISCONTI	30.849,65	36.798,72	74.658,37	7.528,76	
TOTALE ATTIVO	141.031.935,02	402.984.440,14	187.645.562,55	236.335.304,45	151.227.726,84
A) PATRIMONIO NETTO	74.797.156,73	269.109.677,50	94.653.520,73	113.633.404,88	75.197.941,67
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	9.423.124,98	22.861.405,79	12.676.363,39	21.706.610,79	8.219.204,58
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	43.593,49	134.154,24	91.710,21		92,00
D) DEBITI	49.975.369,22	109.350.838,63	80.211.395,18	99.088.907,34	67.686.414,49

E) RATEI E RISCONTI	6.792.690,60	1.528.363,98	12.573,04	1.906.381,44	124.074,10
TOTALE PASSIVO	141.031.935,02	402.984.440,14	187.645.562,55	236.335.304,45	151.227.726,84

Dal punto di vista finanziario e patrimoniale, il questionario ha proposto numerose domande sulle diverse componenti dello stato patrimoniale, al fine di verificare il rispetto dei principi contabili; in particolare, sulle immobilizzazioni è stato chiesto il rispetto della procedura di ammortamento, la sterilizzazione e l'aggiornamento degli inventari dei beni mobili e immobili.

Tutte le Aziende hanno dichiarato il rispetto dei principi contabili; inoltre, tutti i Collegi sindacali hanno dichiarato di aver accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali e di aver verificato l'aggiornamento degli inventari.

Tuttavia, nel questionario dell'AOU di Novara, al punto 10.1, parte prima, il Collegio sindacale ha richiamato il proprio verbale n. 15 del 13 dicembre 2023, dove sono emersi rilievi in merito alla gestione dei cespiti, evidenziando, in particolare, l'impossibilità di quadratura tra fisico e contabile; inoltre, ha precisato che dalla verifica circa l'applicazione del regolamento per la gestione del patrimonio adottato con deliberazione n. 43 dell'8 febbraio 2012 il medesimo appare disatteso.

Pertanto, è stato chiesto di fornire ulteriori chiarimenti, nonché la trasmissione del citato verbale.

Da quest'ultimo si evince che:

"- I beni presenti presso il reparto non sono etichettati o, meglio, sono stati etichettati recentemente da parte della SC Gestione Tecnica ed Economale ma il sistema adottato non è coordinato con quanto presente a libro cespiti. Le etichette presenti non hanno un codice univoco e rappresentano l'esistente alla data della conta fisica;

- nel tentativo di effettuare la quadratura tra inventario fisico e libro cespiti emerge che vi sono parecchi cespiti anche di valore elevato non presenti presso la struttura. Principalmente trattasi di beni in disuso o dismessi e non coordinati con le strutture preposte. Inoltre per la più parte si tratta i beni vetusti (si veda la data di presa in carico del libro cespiti);

- si rileva inoltre che non c'è una procedura condivisa tra i vari reparti al fine di identificare correttamente i cespiti e rendere coerente l'attività quotidiana di reparto con le esigenze contabili-amministrative".

Inoltre, è stato precisato che è in corso la predisposizione di un bando per l'assegnazione ad un'impresa specializzata del riordino dei cespiti, la quale dovrà inventariarli tutti, etichettarli e quadrare l'esistente con il contabile.

Il Collegio ritiene tale attività indispensabile, ma non sufficiente in quanto, prima dell'affidamento a società esterna, occorrerebbe adottare una procedura condivisa tra le diverse strutture, che permettesse l'individuazione univoca del cespiti dall'entrata sino alla sua

dismissione e che tenesse conto sia delle necessità operative che delle necessarie quadrature contabili (libro cespiti/inventario e bilancio).

In sede istruttoria è stata trasmessa una relazione - redatta dal Direttore della S.C. Gestione Tecnica ed Economale il 24 novembre 2023 - che conferma le criticità segnalate dal Collegio, precisando che la non corrispondenza tra il libro cespiti e la consistenza effettiva dei beni è dovuta alla presenza di difficoltà nell'ottenere per tempo informazioni dai servizi acquirenti dei beni in ingresso, della loro destinazione e del loro centro di costo, nonché al fatto che molti beni siano stati dismessi e trasferiti in discarica senza essere eliminati dal libro cespiti.

Quindi, viene stimata la presenza di circa 25.000-30.000 beni presenti negli 8 reparti controllati sui 42 esistenti, a fronte di circa 80.000 riportati nel libro cespiti.

Viene comunque dichiarato che tutti i beni acquisiti ed "entrati" in Azienda sono stati correttamente inseriti nel libro cespiti e la quasi totalità dei beni ancora presenti su quest'ultimo, ma non rinvenuti in Azienda, risultano di vecchia data e, pertanto, già ampiamente ammortizzati e privi di valore residuo.

La relazione si conclude evidenziando: *"Pertanto, priva di una corretta riconciliazione e ricongiunzione ufficiale dei beni esistenti nei reparti con quelli riportati nel libro cespiti, le operazioni di nuova etichettatura dei beni in sito risulta deficitaria delle richieste amministrative e contabili necessarie, poiché priva di informazioni certe, sicure ed univoche.*

Indispensabile è scremare il libro cespiti dai beni non più presenti in Azienda: questo permetterebbe di aggiornare il valore patrimoniale, eliminando tutti gli articoli non realmente presenti, in maggior parte vetusti e già ammortizzati.

Per le operazioni di cui sopra, per le difficoltà rinvenute sul campo, risulta evidentemente necessario l'ausilio di personale qualificato con esperienza specializzata in materia.

Le risultanze asseverate di una Impresa esperta e certificata in materia, permetterebbe alla nostra Azienda di alienare i beni non rinvenuti, non presente, non funzionanti, ancora formalmente riportati nel libro cespiti."

Nella risposta istruttoria l'Azienda ha dichiarato che *«in parte il problema può essere correlabile all'emergenza pandemica che ha costretto la continua riorganizzazione dei reparti»*; tuttavia, alla luce di quanto emerge dai documenti sopra citati essa non pare essere la causa principale, essendo il problema assai più risalente nel tempo e ragionevolmente riconducibile ad una scorretta gestione delle procedure di inventariazione e di dismissione o eliminazione dei beni.

L'Azienda ha aggiunto che per risolvere le criticità emerse, nel 2024 *«ha aderito alla convenzione nazionale per la realizzazione e gestione di una infrastruttura informatica al servizio della pubblica amministrazione denominata Polo Strategico Nazionale (PSN), PARTECIPATO DA C.D.P. Equity S.p.A, Leonardo S.p.A., Sogei S.p.A. e TIM S.p.A, per l'inventariazione, etichettatura, valorizzazione e riconciliazione contabile di tutti i beni mobili inventariabili*

appartenenti all'A.O.U. Maggiore della Carità di Novara che permetterà a breve, e comunque entro e non oltre il 2025, la riconciliazione contabile degli stessi e la corretta gestione corrente.

L'AOU ha inoltre adottato la Deliberazione nr 431 del 13/05/2024 con la quale ha approvato il "Regolamento inventario dei beni mobili patrimoniali" in sostituzione del precedente Regolamento adottato con Deliberazione nr 43 del 08/02/2012 non più attuale anche in relazione all'organizzazione aziendale ai sensi dell'atto aziendale vigente».

Non si può non sottolineare la situazione fortemente critica della gestione inventariale, ed evidenziare quanto ciò incida sulla corretta valorizzazione del patrimonio aziendale rappresentato nello Stato Patrimoniale, dove i beni in questione appaiono ancora riportati tra le immobilizzazioni, ancorché interamente ammortizzati.

In sede di deduzioni l'Azienda ha comunicato che Con Deliberazione n. 431 del 13 maggio 2024 è stato approvato un nuovo *Regolamento inventario dei beni mobili patrimoniali*, che individua il Responsabile dell'Ufficio inventario nel Responsabile SS Patrimonio e prevede il coinvolgimento di tutte le Strutture acquirenti, al fine dell'identificazione univoca del cespite, che consenta la conseguente ricongiunzione contabile.

Le competenze in capo ai diversi soggetti sono state ribadite con note del Direttore amministrativo, indirizzate ai direttori delle Strutture interessate.

Nel mese di settembre 2024 il Direttore Amministrativo ha convocato tutto il personale amministrativo, i Direttori Strutture sanitarie ed amministrative ed i capisala al fine di illustrare - alla presenza anche dell'impresa esterna - la procedura di inventario straordinario, le modalità e la tempistica di esecuzione della rilevazione inventariale dei beni mobili aziendali. L'attività è iniziata nel mese di novembre 2024.

Dal mese di dicembre 2024 i beni di nuova acquisizione sono rilevati e censiti tramite l'applicativo cespiti.

In sede di adunanza è stato ribadito quanto sopra riportato ed è stato assicurato che attualmente tutto quanto viene acquistato dall'Azienda è contabilizzato ed inventariato correttamente.

Inoltre, è stato precisato che la conciliazione tra i beni presenti in Azienda ed il libro cespiti potrebbe durare un anno intero e che tale attività non potrà essere svolta con il personale interno, il che comporterà un considerevole sforzo economico.

La Sezione invita i rappresentanti dell'Azienda a fornire una relazione al riguardo, evidenziando la straordinarietà dell'operazione e le motivazioni in base alle quali, per fronteggiare la situazione e giungere alla riconciliazione dei cespiti con le scritture contabili, si rende necessario ricorrere ad esternalizzazioni, precisando i costi dell'operazione.

In ogni caso, si invita l'Azienda a completare l'attività di riconciliazione ed a provvedere celermente ad allineare i dati contabili con le risultanze fisiche, ricordando, al riguardo, gli adempimenti e le responsabilità contabili degli agenti consegnatari a mente della normativa

nazionale, a cui - con specifico riferimento al SSR del Piemonte - si aggiunge quanto previsto dal capo I del titolo II della L.R. n. 8/1995.

Sulle rimanenze, le domande del questionario sono rivolte ad evidenziare la correttezza e la completezza nella valutazione delle merci in magazzino. Tutte le Aziende hanno dichiarato che:

- vengono considerate, in sede di valutazione del valore da iscrivere a bilancio, anche le scorte dislocate nei diversi reparti delle Aziende (i cosiddetti "*armadietti di reparto*");
- viene effettuato un costante monitoraggio dei farmaci e degli altri prodotti soggetti a scadenza;
- vengono rispettate le procedure di gestione del magazzino previste nei regolamenti aziendali approvati;
- il sistema informativo in dotazione è idoneo alla verifica delle giacenze;
- viene utilizzato, per rilevare il valore da iscrivere in bilancio, il metodo della media ponderata;
- non si sono riscontrate criticità nell'ambito della programmazione e gestione delle scorte di magazzino.

Tutti i Collegi sindacali hanno dichiarato di accertare a campione la regolare tenuta della contabilità di magazzino, nonché la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili.

I crediti ed i debiti delle Aziende

Tra i principali aspetti su cui questa Sezione si è soffermata sono comprese le posizioni creditorie e debitorie delle Aziende.

Per tutte le Aziende l'attivo circolante - che include la voce crediti v/Regione - rappresenta circa il 60% del totale delle attività.

Ciò dovrebbe significare una buona disponibilità di mezzi liquidi, che in realtà non sempre si realizza, a causa dei ritardi nell'erogazione delle risorse da parte della Regione, principale debitore delle Aziende: infatti, la Regione fornisce a queste ultime gran parte della liquidità e, pertanto, una costante e continua erogazione di risorse permetterebbe alle Aziende di soddisfare le proprie obbligazioni.

a) Crediti e debiti verso Regione

Come si evince dal questionario e confermato dai dati SIOPE, grazie ad un costante monitoraggio regionale e ad erogazioni mensili che permettono di soddisfare il fabbisogno di liquidità, anche nel corso del 2022 le Aziende non hanno fatto ricorso ad anticipazione di tesoreria, realizzando quanto auspicato da questa Sezione (che da sempre ne ha criticato il ricorso massivo).

La tabella seguente evidenzia i pagamenti che la Regione ha effettuato a favore delle proprie Aziende sui capitoli del perimetro sanitario, gli incassi riportati nei prospetti SIOPE delle

diverse Aziende e l'importo ancora da liquidare, rappresentato dal credito verso la stessa. I dati relativi alla prima colonna sono quelli comunicati dalla Regione in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto 2022 (tanto in conto competenza, che in conto residui); nella seconda colonna sono inseriti gli incassi, correnti ed in conto capitale, da Regione, ricavabili dai prospetti SIOPE delle singole Aziende:

	Pagamenti su capitoli regionali a favore delle Aziende	Incassi SIOPE	Crediti v/Regione
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	175.604.697,47	174.861.914,99	51.734.506,25
AOU Maggiore della Carità di Novara	352.690.625,06	349.854.162,26	188.900.456,28
AO S. Croce e Carle di Cuneo	257.369.937,65	256.753.236,53	82.650.855,38
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	274.614.244,52	274.018.768,25	94.687.522,64
AO Ordine Mauriziano di Torino	218.334.981,43	211.702.903,64	69.518.879,21

Dal momento che si sono riscontrate differenze nei dati comunicati dalla Regione rispetto a quelli inseriti nei prospetti SIOPE, si è chiesto alla Regione di giustificare le differenze: anche per l'esercizio 2022 essa ha confermato quanto già precisato in sede di giudizio di parificazione 2023 in merito alle incongruenze relative ai dati finanziari dell'esercizio 2023.

In particolare, in quella sede era emerso che talvolta le erogazioni effettuate dalla Regione negli ultimi giorni dell'anno sono state effettivamente ricevute dalle Aziende nei primi giorni dell'anno successivo, movimentando i conti SIOPE di tale esercizio.

Inoltre, la Regione aveva segnalato che, pur liquidando le risorse alle ASR effettivamente creditrici, provvede a quietanzare gli importi a beneficiari finali diversi; in tal modo, le Aziende riducono i propri crediti verso la Regione ma, allo stesso tempo, riducono anche i propri debiti verso i beneficiari finali. Queste operazioni, tuttavia, non generano incassi sui conti SIOPE delle Aziende.

Infine, era emerso che alcune erogazioni sono state registrate dalle Aziende utilizzando il codice 1800 relativo alle sopravvenienze attive, privilegiando pertanto la finalità e non il soggetto versante, in coerenza con i disposti della DGR 2 ottobre 2020, n. 8-2034 di adozione del Piano dei Conti unico regionale e della conseguente D.D. attuativa n. 55 del 16 gennaio 2023. Ritenendo che tale codice dovesse essere modificato, in quella sede la Regione aveva anticipato di aver intenzione di dare indicazione alle Aziende di utilizzare il diverso codice 2105, oltre ad aggiornare la determina sopraindicata, al fine di risolvere le criticità emerse.

Tanto premesso e pur con le differenze sopra evidenziate, per confrontare la liquidità ricevuta dalla Regione nel biennio 2021-2022 si sono utilizzati i dati SIOPE:

	Incassi SIOPE 2021	Incassi SIOPE 2022
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	169.612.517,12	174.861.914,99
AOU Maggiore della Carità di Novara	338.689.287,91	349.854.162,26
AO S. Croce e Carle di Cuneo	258.174.676,67	256.753.236,53
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	272.147.479,37	274.018.768,25
AO Ordine Mauriziano di Torino	203.343.643,02	211.702.903,64

Per tutte le Aziende - ad eccezione dell'AO di Cuneo - nel 2022 le erogazioni sono state di importo superiore al 2021.

In ogni caso, parte dei contributi non è stata erogata tempestivamente alle Aziende, contribuendo ad incrementare il credito verso Regione.

Nei propri bilanci le Aziende espongono ancora crediti verso Regione vetusti, come si evince dalla tabella seguente, la quale evidenzia l'anzianità dei crediti verso Regione, secondo i valori presenti nelle note integrative:

	Crediti v/Regione per spesa corrente						
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022	totale al 31.12.2022	incidenza dei crediti ante 2020
AOU San Luigi	4.027.060,00	758.414,47	290.929,35	11.395.221,92	17.753.558,81	34.225.184,55	14%
AOU Maggiore della Carità	7.009.193,98	2.209.878,01	524.953,03	2.880.404,62	49.160.273,85	61.784.703,49	15%
AO S. Croce e Carle di	16.391.692,13	506.323,00	413,00	2.066.053,53	35.768.168,83	54.732.650,49	31%
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare	10.202.656,99	795.156,41	16.412,18	4.968.635,35	41.600.687,27	57.583.548,20	19%
AO Ordine Mauriziano	11.218.249,75	2.174.936,12	0,00	7.333.652,18	31.173.281,67	51.900.119,72	26%

	Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto						
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022	totale al 31.12.2022	incidenza dei crediti ante 2020
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	6.623.050,86	2.728.569,00	7.704.680,00	453.021,84	0,00	17.509.321,70	53%
AOU Maggiore della Carità	15.555.601,45	0,00	9.301,10	2.258.895,24	109.291.955,00	127.115.752,79	12%
AO S. Croce e Carle di	3.481.721,08	0,00	259.000,00	649.434,16	23.528.049,65	27.918.204,89	12%
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	13.061.205,65	0,00	448.696,00	628.002,79	22.966.070,00	37.103.974,44	35%
AO Ordine Mauriziano	4.601.658,49	0,00	216.422,00	0	13.800.679,00	18.618.759,49	25%

In sede di adunanza la Regione ha precisato che i crediti delle Aziende verso la stessa sono pressoché riconciliati, per la parte relativa alla spesa corrente; relativamente a quelli riguardanti la spesa per investimenti, la situazione risulta più complessa, trattandosi di crediti molto vecchi, che si sono stratificati nel tempo e rispetto ai quali le verifiche in corso hanno fatto emergere l'inesistenza di alcuni di essi.

In sede istruttoria è stato chiesto alle Aziende di indicare quanto erogato dalla Regione nel corso del 2023 a riduzione dei crediti iscritti nel bilancio 2022; la tabella seguente evidenzia i crediti verso Regione 2021 e 2022 e le erogazioni della Regione nel corso del 2023, a titolo di riduzione dei crediti vantati nel 2022:

Crediti v/Regione			
	2021	2022	riduzioni dei crediti 2022 nel corso del 2023
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	34.451.248,55	51.734.506,25	4.578.111,77
AOU Maggiore della Carità di Novara	68.257.140,93	188.900.456,28	47.184.789,18
AO S. Croce e Carle di Cuneo	36.057.264,94	82.650.855,38	29.572.093,32
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	44.439.588,84	94.687.522,64	39.766.319,85
AO Ordine Mauriziano di Torino	38.867.424,94	69.518.879,21	32.939.755,64

Dal momento che sussistono ancora crediti rilevanti verso la Regione, si invita quest'ultima ad erogarli celermente, in modo da fornire alle Aziende la liquidità necessaria a pagare le proprie obbligazioni; ciò è tanto più importante in presenza di crediti vetusti e poco movimentati.

Oltre ai crediti, le Aziende presentano debiti nei confronti della Regione, alcuni dei quali sono risorse ex D.L. n. 35/2013 che non sono ancora state riconciliate e portate a riduzione dei crediti; conclusa l'attività di riconciliazione le Aziende procederanno a ridurre parte dei debiti e, contestualmente, parte dei crediti verso Regione.

In sede di adunanza la Regione, nel dichiarare che l'attività di riconciliazione è in fase di definizione, ha evidenziato che in ogni caso occorrerà prestare attenzione alle Aziende che hanno ricevuto risorse in più, sulla base del D.L. n. 35/2013, e stornare i crediti successivi al 2013; tuttavia l'operazione dovrà conciliarsi con le esigenze di cassa di queste ultime.

Di seguito la posizione netta delle Aziende nei confronti della Regione:

Crediti e Debiti v/Regione - 2022			
	Crediti	Debiti	Saldo
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	51.734.506,25	3.271.835,83	48.462.670,42
AOU Maggiore della Carità di Novara	188.900.456,28	32.288.010,57	156.612.445,71
AO S. Croce e Carle di Cuneo	82.650.855,38	26.209.385,39	56.441.469,99
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	94.687.522,64	13.337.854,49	81.349.668,15
AO Ordine Mauriziano di Torino	69.518.879,21	2.669.592,72	66.849.286,49

Come si evince dalla tabella, tutte le aziende devono ricevere rilevante liquidità dalla Regione; si evidenzia il saldo dell'AOU di Novara, decisamente più elevato delle altre Aziende.

In sede di deduzioni l'Azienda ha precisato che tra i crediti verso la Regione sono iscritti anche i crediti relativi ai contributi per investimenti correlati alla realizzazione del nuovo ospedale, sinteticamente così composti: assegnazione 2022 pari ad euro 95.375.350,00, assegnazione 2017 pari ad euro 254.895,12, assegnazione 2016 pari ad euro 6.712.916,00.

Si rinnova l'invito alla Regione affinché concluda celermente l'attività di riconciliazione delle risorse ex D.L. n. 35/2013, in modo da apportare le opportune compensazioni nei bilanci delle Aziende.

b) Crediti verso ASR

Il questionario evidenzia anche la posizione creditoria e debitoria verso le altre ASR della Regione: la presenza di crediti molto vetusti denota un forte ritardo nella regolarizzazione delle posizioni tra Aziende; la tabella successiva espone, per ciascuna Azienda, i crediti ed i debiti verso le altre Aziende sanitarie piemontesi (i dati sono ricavati dagli stati patrimoniali, per renderli omogenei tra loro):

Crediti e Debiti v/ASR- 2022			
	Crediti	Debiti	Saldo
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	1.855.255,41	1.417.071,32	438.184,09
AOU Maggiore della Carità di ...	3.011.766,85	2.305.036,83	706.730,02
AO S. Croce e Carle di	1.658.385,94	458.304,31	1.200.081,63
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	8.058.032,74	1.414.737,80	6.643.294,94
AO Ordine Mauriziano di	5.020.719,74	21.083.502,06	-16.062.782,32

Come si evince dalla tabella, tutte le Aziende hanno un saldo positivo tranne l'AO Ordine Mauriziano, che continua ad avere un saldo negativo determinato da un debito verso l'ASL Città di Torino pari ad euro 20.737.967,51.

Nella nota integrativa viene specificato che l'importo si riferisce a fatture emesse dall'ASL Città di Torino negli anni dal 2005 al 2019 per compensi del proprio personale adibito al servizio SPDC svolto presso i locali messi a disposizione dall'A.O. Mauriziano presso il presidio Umberto I; tali fatture sono state registrate in contabilità dall'A.O., ma non sono state liquidate e rese esigibili in quanto si riferiscono a prestazioni che non sono mai state richieste.

In sede di deduzioni l'A.O. ha precisato che nel corso del 2023 la Regione Piemonte, dato atto che le partite in oggetto c.d. "intercompany" risultano essere state fatturate ed allocate nei rispettivi bilanci dell'A.S.L. Città di Torino e dell'AO Mauriziano dal 2005 al 2019 (e, pertanto, sono state ricomprese a suo tempo negli stanziamenti regionali a copertura delle perdite d'esercizio), ha individuato le modalità che hanno consentito alle due Aziende di stipulare un accordo, che prevede la chiusura delle partite in sospeso entro cinque anni dalla data di

sottoscrizione, nel rispetto dell'equilibrio finanziario dell'A.O. Mauriziano, nonché dell'indice di tempestività dei pagamenti commerciali.

L'Azienda ha comunicato che sono già stati eseguiti i mandati di pagamento per euro 7.877.390,52, contro un debito residuo pari ad euro 12.860.576,99.

Per i crediti che le Aziende hanno sia verso Regione che verso le altre Aziende vengono effettuate attività di circolarizzazione, onde verificare la correttezza degli importi inseriti nei bilanci.

Nell'analisi dei bilanci 2022 si è provveduto a confrontare i crediti, come evidenziati nella tabella 7.24 della nota integrativa, con i corrispettivi debiti esposti nella tabella 14.46, riscontrando difformità nelle posizioni reciproche che sono state segnalate a ciascuna Azienda in sede istruttoria.

Si riportano di seguito le motivazioni indicate dalle aziende:

- L'AOU San Luigi di Orbassano ha imputato la differenza tra i due dati al non perfetto allineamento tra la contabilizzazione dei debiti presunti effettuata dalle altre AASSRR e la rilevazione delle fatture da emettere da essa stessa come crediti presunti;

- L'AOU di Novara ha precisato che la maggior parte delle differenze deriva dalla diversa imputazione delle poste "*a cavallo*" di anno, dalla necessità di rispettare il criterio della prudenza e, quindi, ad una diversa contabilizzazione di crediti e debiti presunti, dal diverso momento di "*blocco*" della Contabilità Generale dell'esercizio in chiusura nelle diverse ASR in relazione all'organizzazione interna e, infine, da vincoli correlati agli adempimenti fiscali, soprattutto relativi al diverso trattamento dell'IVA;

- L'AO di Cuneo ha precisato che le differenze sono riconducibili a diversi criteri di contabilizzazione dei rapporti tra Aziende: in particolare, fatture emesse in anno successivo a quello di chiusura con competenza pregressa possono generare disallineamenti tra le Aziende in relazione al diverso momento di chiusura della contabilità generale da parte di ciascuna di esse. L'Azienda ha aggiunto che sarebbe opportuno che venisse stabilita, a livello regionale, una data oltre la quale la fattura emessa origina sopravvenienza attiva e la fattura ricevuta sopravvenienza passiva.

Sul punto si osserva che, secondo i principi contabili, le fatture ricevute/emesse oltre la data di chiusura dell'esercizio, ma riferite ad esercizi precedenti, generano sopravvenienze se i relativi costi o ricavi non sono stati già contabilizzati; tuttavia, a fine esercizio sono previste le scritture di integrazione, che richiedono di contabilizzare tutti i costi e ricavi di competenza ancorché non fatturati.

Infine, l'Azienda ha precisato che i contributi tra Aziende sanitarie - in particolare, per progetti con A.S.L. capofila - possono venire registrati senza emissione di fattura ed in momenti diversi (all'atto dell'assegnazione ovvero a rendicontazione effettuata), determinando, quindi, delle differenze;

- L'AOU di Alessandria ha segnalato la presenza di errori che sono stati corretti successivamente, nonché la diversa tempistica di contabilizzazione dei crediti e debiti presunti. Per quanto riguarda la discordanza con l'ASL AL - che rappresenta il valore più elevato (circa 4,7 milioni di euro) - è stato comunicato che, oltre ai numerosi solleciti inviati, si sono tenuti diversi incontri per analizzare i crediti ancora aperti - certi e presunti - mai oggetto di contestazione. Già nell'anno 2019 è stato definito il credito che l'ASO vantava nei confronti dell'ASL del proprio territorio, riferito agli anni 1997-2007 (crediti pregressi delle ex ASL 20, ASL 21 e ASL 22), per un incasso complessivo di oltre 2 milioni di euro.

Per gli anni successivi, i numerosi incontri tra i funzionari delle due Aziende hanno portato poi ad una quadratura delle situazioni contabili nell'anno 2024 ed allo sblocco della situazione di stallo che durava da anni, con il conseguente pagamento di oltre 3 milioni di euro a fine febbraio 2024 da parte dell'ASL AL.

Per ciò che riguarda l'allineamento dei crediti al 31 dicembre 2022, nella tab. 14.46 l'ASL AL ha indicato soltanto i debiti certi; la differenza è dovuta a prestazioni non ancora fatturate per mancanza di emissione ordine NSO da parte dell'ASL AL, condizione indispensabile per l'emissione di fattura elettronica.

- L'AO Ordine Mauriziano ha precisato che le discordanze derivano da una diversa allocazione nei conti di bilancio delle voci di credito/debito: in particolare, il piano dei conti regionale prevede la contabilizzazione dei crediti relativi a prestazioni eseguite nell'anno precedente, ma rendicontate e fatturate dopo il 31 dicembre, nel conto patrimoniale denominato "*crediti presunti verso*" (con la scrittura "*crediti presunti a ricavo anno X*"), scrittura che, in automatico, l'applicativo contabile dell'Azienda in questione giroconta nell'anno successivo con la scrittura "*crediti certi a crediti presunti anno X+1*", mentre nelle altre Aziende sanitarie regionali i corrispondenti debiti vengono inseriti nei conti di debito di competenza dell'anno X vs. il Mauriziano. L'Azienda ha aggiunto che l'introduzione dell'NSO e dello SDI per gli ordini e le fatture tra Aziende sanitarie sta favorendo l'eliminazione di tali discordanze.

Pertanto, dall'istruttoria è emerso che le differenze riscontrate possono essere imputate soprattutto alle diverse modalità e tempistiche di contabilizzazione dei crediti e debiti presunti.

Al riguardo, si sottolinea che per rispettare il principio di competenza, anche i crediti ed i debiti presunti, ancorché non siano state ancora emesse o ricevute le fatture, devono essere iscritti in bilancio, evitando così di creare disallineamenti tra Aziende.

Pertanto, si evidenzia l'importanza di una attenta circolarizzazione dei crediti e dei debiti delle Aziende sanitarie regionali, in modo da garantire un bilancio consolidato corretto e veritiero.

Al riguardo, in adunanza la Regione ha dichiarato che gli obiettivi 2023 assegnati ai Direttori Generali comprendono l'obiettivo specifico di attivare le procedure di riconciliazione dei rapporti debiti/crediti, in tempo utile per la redazione dei bilanci con dati il più possibile riconciliati.

Tuttavia, ha evidenziato il permanere di un'asincronia delle registrazioni contabili, in quanto i *software* utilizzati al momento in cui è registrato l'ordine di acquisto rilevano anche il debito, prima che venga rilevato il credito dall'azienda cedente.

Ha aggiunto che già nella nota per la predisposizione del preconsuntivo - che sarà elaborata nel mese di gennaio 2025 - verrà chiesto alle Aziende di effettuare la riconciliazione dei rapporti di debito/credito intercorrenti con le altre Aziende, in tempi che consentano di redigere un bilancio già riconciliato prima del termine per la sua adozione; ciò inciderà anche sulla gestione delle componenti straordinarie, che si generano proprio a causa dei diversi tempi di registrazione.

Infine, ha riferito che i citati aspetti sono confluiti nella bozza di un regolamento regionale, che conterrà anche altri argomenti, tra cui quello riguardante la gestione dei *ticket* pagati dagli utenti del servizio sanitario. Viene precisato che alcune Aziende hanno già provveduto ad adottare il citato regolamento.

È stato aggiunto che anche le Aziende stanno effettuando operazioni di definizione delle posizioni debitorie, in quanto è emersa la presenza di debiti verso fornitori non dovuti.

Questa operazione sarà agevolata dall'utilizzo dell'applicativo unico gestionale regionale, che sarà in uso a partire dal 1° gennaio 2025, inizialmente presso alcune Aziende, e successivamente anche da tutte le altre.

Si invita la Regione a fornire alle Aziende tutte le indicazioni necessarie per una corretta ed omogenea contabilizzazione delle poste infragruppo, in modo da limitare l'insorgere di disallineamenti, che possano alterare i risultati d'esercizio delle Aziende.

c) Fondo svalutazione crediti

Di seguito si dettaglia la consistenza del fondo svalutazione crediti delle Aziende Ospedaliere nel bilancio 2022:

	Consistenza del fondo svalutazione relativo ai crediti verso			
	Regione	Comuni	Aziende sanitarie pubbliche	altri
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	0,00	0,00	449.391,63	2.538.233,39
AOU Maggiore della Carità di Novara	0,00	0,00	764.938,28	6.423.845,32
AO S. Croce e Carle di Cuneo	0,00	0,00	19.653,43	620.398,88
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	0,00	876,43	741.169,35	1.554.716,67
AO Ordine Mauriziano di Torino	0,00	0,00	2.810.991,62	896.448,14

Come si evince dalla tabella, tutte le Aziende hanno provveduto a svalutare i crediti verso privati e verso le Aziende sanitarie pubbliche e nessuna ha previsto accantonamenti per i crediti verso Regione, che rappresentano la parte più consistente dell'attivo circolante e che comprende anche molti crediti vetusti e poco movimentati per anni.

Si invitano le Aziende ad un'attenta valutazione dei crediti presenti in bilancio, per dare pienamente attuazione al principio di prudenza.

d) Debiti verso fornitori

Un altro aspetto su cui questa Sezione si è soffermata è il debito verso fornitori, soprattutto negli anni precedenti, quando l'indicatore di tempestività dei pagamenti era positivo e, dunque, non rispettoso della normativa in materia.

Si ricorda che l'art. 33 D.Lgs. n. 33/2013 - modificato dall'art. 29 D.Lgs. n. 97/2016 - dispone che le pubbliche amministrazioni pubblichino, con cadenza annuale, un indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture, denominato "*indicatore annuale di tempestività dei pagamenti*", nonché l'ammontare complessivo dei debiti ed il numero delle imprese creditrici.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti, se positivo, evidenzia il ritardo rispetto al termine di 60 giorni previsto dalla normativa in materia per i pagamenti delle Aziende sanitarie (art. 4 D.Lgs. n. 231/2002).

Fin dal 2020 l'indicatore di tempestività dei pagamenti è per tutte le Aziende negativo, confermando il rispetto della normativa in materia; si riportano gli indicatori di tempestività dei pagamenti inseriti nella relativa tabella del questionario:

ITP			
	2020	2021	2022
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	-16	-14	-15
AOU Maggiore della Carità di Novara	-14	-16	-18
AO S. Croce e Carle di Cuneo	-6	-13	-20
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	-3	-7	-9
AO Ordine Mauriziano di Torino	-7	-18	-10

L'art. 41 Legge 23 giugno 2014, n. 89 pone, in capo alle pubbliche amministrazioni, l'obbligo di allegare alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio un prospetto attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (che riguarda i tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture).

Nel questionario è prevista una tabella sui pagamenti effettuati, suddivisi per anno di emissione della fattura, e sull'entità dei pagamenti effettuati oltre i termini:

	Anno 2021			Anno 2022		
	Importo totale dei pagamenti	Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal D.P.C.M. 22/09/2014	incidenza sul totale pagamenti effettuati		Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal D.P.C.M. 22/09/2014	incidenza sul totale pagamenti effettuati
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	96.597.642,66	5.291.525,58	5%	95.319.235,57	10.456.052,69	11%
AOU Maggiore della Carità di Novara	163.691.054,66	24.333.509,60	15%	196.161.794,08	33.942.003,35	17%
AO S. Croce e Carle di Cuneo	153.346.889,56	20.263.602,11	13%	152.037.647,00	637.618,00	0,4%
AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	128.417.070,30	15.399.041,42	12%	132.486.081,76	8.761.842,26	7%
AO Ordine Mauriziano di	92.787.837,47	18.850.570,33	20%	117.959.413,68	22.302.944,17	19%

Tutte le Aziende hanno effettuato pagamenti oltre i termini, nonostante abbiano tutte un ITP negativo; tuttavia, mentre l'AO di Cuneo ha effettuato in ritardo solo lo 0,4% dei pagamenti, l'AO Ordine Mauriziano ha pagato in ritardo il 19%, con un ammontare di pagamenti effettuati inferiore rispetto alla prima.

Inoltre, si evidenzia che per l'AOU San Luigi e per l'AOU di Novara l'incidenza percentuale dei pagamenti effettuati oltre i termini è aumentata nel 2022 rispetto all'esercizio precedente; peraltro, per l'AOU San Luigi a parità di pagamenti effettuati.

Infine, la tabella che segue evidenzia i debiti verso fornitori negli anni 2021 e 2022, che rappresentano le obbligazioni non ancora soddisfatte; di questi è stato indicato l'importo dei debiti già scaduti, che fanno maturare interessi moratori:

Debiti verso fornitori anno 2021				Debiti verso fornitori anno 2022		
	Debiti verso fornitori	Debiti verso fornitori scaduti	% debiti scaduti sul totale	Debiti verso fornitori	Debiti verso fornitori scaduti	% debiti scaduti sul totale
AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano	27.077.951,42	8.697.869,49	32%	24.937.705,75	3.819.888,55	15%
AOU Maggiore della Carità di Novara	37.280.841,26	3.690.518,69	10%	41.505.899,12	9.297.188,83	22%
AO S. Croce e Carle di Cuneo	24.547.091,48	346.248,02	1%	27.240.535,00	146.996,20	1%
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria	32.170.771,40	2.919.011,92	9%	41.423.329,00	4.052.764,00	10%
AO Ordine Mauriziano di Torino	14.044.709,73	1.585.194,48	11%	21.830.259,16	2.353.105,02	11%

Dai dati sopra riportati si evidenzia un miglioramento rispetto all'esercizio precedente per l'AOU San Luigi, con una riduzione della percentuale di debiti scaduti al 31 dicembre 2022 che passa dal 32% al 15%, e, al contrario, un peggioramento per l'AOU di Novara, con una percentuale che passa dal 10% al 22%.

L'AO di Cuneo continua ad avere solo l'1% dei debiti verso fornitori scaduti a fine esercizio.

Sull'argomento va rammentato che i ritardati pagamenti nei confronti dei fornitori producono di diritto, dal giorno successivo alla scadenza e senza necessità di costituzione in mora, l'obbligo di pagare altresì i consistenti interessi moratori stabiliti dal D.Lgs. n. 231/2002, così come modificato dal D.Lgs. n. 192/2012.

Perdite portate a nuovo

Il passivo dello stato patrimoniale comprende il patrimonio netto e le passività (debiti a breve e lungo termine).

Il patrimonio netto rappresenta il capitale proprio delle Aziende ed è ottenuto come differenza tra le attività e le passività di bilancio.

Tra le voci del patrimonio netto si rilevano le voci relative agli utili/perdite pregressi ed al risultato economico conseguito nell'anno.

I risultati pregressi delle Aziende, se non destinati a riserve per investimenti, sono accantonati nella voce utili/perdite portate a nuovo, in attesa di una destinazione o di essere ripianati.

Invece, le passività rappresentano il capitale acquisito a titolo oneroso, con scadenza a breve ovvero a lungo termine.

Per valutare la solidità patrimoniale delle imprese è necessario rapportare il patrimonio netto con il totale delle passività. Dal momento che tale indice mostra in quale misura il totale dei mezzi investiti sia stato finanziato con capitale proprio, valori inferiori all'unità segnalano un'elevata esposizione debitoria delle Aziende; tutte le Aziende hanno indici inferiori all'unità, per tutte le Aziende il patrimonio netto incide circa per la metà sul totale delle passività.

Peraltro, le perdite d'esercizio, nonché quelle portate a nuovo, vanno ad incidere sul patrimonio netto delle Aziende, riducendolo. Per questo motivo è fondamentale, da un lato, che le Aziende raggiungano l'equilibrio economico finanziario e, dall'altro, che la Regione provveda a ripianare le perdite conseguite.

La presenza di elevate perdite portate a nuovo denota che la Regione non abbia ancora ripianato le perdite delle proprie Aziende: infatti, ai sensi dell'art. 29, comma 1, lett. d), D.Lgs. n. 118/2011, *«i contributi per ripiano perdite sono rilevati in un'apposita*

voce del patrimonio netto sulla base del provvedimento regionale di assegnazione, con contestuale iscrizione di un credito verso regione. Al momento dell'incasso del credito, il contributo viene stornato dall'apposita voce del patrimonio netto e portato a diretta riduzione della perdita all'interno della voce "utili e perdite portati a nuovo"».

Nel corso del 2022 la Regione ha provveduto ad erogare contributi a ripiano perdita: per tutte le Aziende, la somma della voce "perdita portata a nuovo" e "perdita d'esercizio" del bilancio 2021 è risultata superiore alla voce "perdita portata a nuovo" iscritta nel bilancio 2022, facendo supporre un'assegnazione ed un'erogazione da parte della Regione di contributi a ripiano perdita:

	perdite portate a nuovo al 1/1/2022*	Perdite portate a nuovo al 31/12/2022	variazione	Incassi registrati nel SIOPE 2022 con il codice 5102 contributi per ripiano perdite
AO di Alessandria	-18.043.732,55	-9.135.030,91	-8.908.701,64	0
AO di Cuneo	-12.109.918,27	-5.801.980,03	-6.307.938,24	0
AO di Novara	-33.423.342,01	-9.004.065,81	-24.419.276,20	19.897.248,08
AO Mauriziano	-14.981.402,53	-6.044.717,93	-8.936.684,60	0
AO San Luigi	-10.764.750,48		-10.764.750,48	320.636,00

*derivante dai dati dei bilanci 2021 (somma della voce "perdita portata a nuovo" e del risultato d'esercizio 2021)

Tuttavia, come si evince dalla tabella, non in tutti i prospetti SIOPE delle Aziende sanitarie si sono rilevati tali incassi, necessitando di un approfondimento istruttorio.

Tutte le Aziende hanno attribuito la mancata esposizione della variazione delle perdite portate a nuovo ad un'errata codifica attribuita nel SIOPE: invece di utilizzare il corretto codice SIOPE E5102 "contributi e trasferimenti da Regione per ripiani perdita" ne sono stati utilizzati altri (il codice E2102 l'AO di Alessandria, il codice E2104 l'AO di Cuneo e, infine, il codice E2105 le AAOO Mauriziano, San Luigi e AO di Novara).

Si invitano le Aziende a registrare gli incassi utilizzando i più appropriati codici SIOPE.

Inoltre, in parte la riduzione delle perdite portate a nuovo è stata effettuata in compensazione dei debiti verso Regione.

Di seguito si riportano le perdite ancora da coprire a fine del 2022, considerando quanto iscritto nei bilanci delle Aziende nelle voci relative ai contributi a ripiano perdita, alle perdite portate a nuovo ed al risultato 2022:

	contributi ripiano perdite	perdite portate a nuovo	risultato 2022	perdite ancora da coprire al 31/12/2022
AO di Alessandria	6.394.522,00	-9.135.030,91	2.404,74	-15.527.148,17
AO di Cuneo	4.061.386,00	-5.801.980,03	-4.656.865,75	-14.520.231,78
AO di Novara	6.302.846,00	-9.004.065,81	-8.177.034,13	-23.483.945,94
AO Mauriziano	2.980.908,00	-6.044.717,93	741.420,59	-8.284.205,34
AO San Luigi			105.629,85	

Come si evince dalla tabella, risultano contributi a ripiano perdita già assegnati, ma non ancora erogati per cassa dalla Regione; la loro liquidazione avrebbe conseguenze positive in termini di riduzione delle perdite portate a nuovo.

Di seguito si riportano i provvedimenti regionali di assegnazione dei contributi a ripiano delle perdite pregresse:

	D.D. 495/2022	D.D. 2327/2022	D.D. 2327/2022	D.D. 2331/2022	D.D. 2610/2022
	COPERTURA PERDITA 2020	COPERTURA PERDITA 2020	COMPENSAZION E PERDITA CON DEBITI PER ANTICIPI DI CASSA INDISTINTI 2020	COPERTURA PERDITA 2015 (già iscritta tra i contributi nei bilanci precedenti)	COPERTURA PERDITA 2021
AO di Alessandria	1.015.264,00	1.522.896,80	1.884.978,06	4.485.563,00	6.394.522,00
AO di Cuneo	793.131,00	1.189.697,19	4.325.110,05		4.061.386,00
AO di Novara	1.709.769,00	1.032.784,08	2.812.259,87	18.864.464,00	6.302.846,00
AO Mauriziano	947.512,00	1.421.267,60	1.786.383,23	6.567.905,00	2.980.908,00
AO San Luigi	320.636,00	480.954,14	2.505.331,56	7.713.625,00	

Dalla DGR 16-8750 del 10 giugno 2024 - con la quale la Regione ha approvato i bilanci delle Aziende - si evince che l'AO Mauriziano non ha provveduto a ridurre le perdite pregresse - e, di conseguenza, il debito verso Regione - dell'importo di euro 1.786.383,23.

In sede di controdeduzioni l'Azienda ha dichiarato di aver provveduto a regolarizzare le poste contabili nel conto consuntivo 2023

Inoltre, dalle verifiche regionali è emerso che le AAOO di Novara e di Alessandria hanno ridotto un errato sottoconto del debito verso Regione in compensazione con le perdite pregresse e provvederanno a riallineare i valori dei sottoconti nel bilancio 2023.

Non si può non rilevare la tardività del provvedimento regionale che prevede contabilizzazioni su un bilancio d'esercizio - quello relativo al 2023 - già adottato dalle Aziende in data precedente all'emanazione del provvedimento stesso.

Si invita la Regione ad approvare i bilanci in tempi congrui onde consentire di apportare le eventuali rettifiche nell'esercizio successivo e ad assegnare ed erogare celermente le risorse a ripiano perdite.

Fondo rischi e oneri

Il questionario prevede una serie di domande volte a valutare l'adeguatezza del fondo rischi e oneri.

Dall'esame delle risposte delle singole Aziende non sono emerse criticità; tuttavia, relativamente ai rischi aziendali i cui fondi sono accantonati presso la GSA ed alla richiesta di indicare eventuali importi e tipologia di rischi, l'AOU di Alessandria ha dichiarato che non ricorre la fattispecie, in quanto la risposta è di competenza regionale.

Al riguardo, si evidenzia l'importanza per l'Azienda di conoscere lo stato dei rischi aziendali, tenuto conto, che come più volte ribadito da questa Sezione (delibere nn. 60/2018, 105/2019 e 243/2022) i costi rappresentati nel bilancio devono essere imputabili all'attività del soggetto che lo redige.

I rischi delle Aziende devono essere rappresentati in termini di accantonamento nei rispettivi bilanci e non in quello della GSA, che dovrebbe limitarsi ad intervenire con proprie risorse per ripianare eventuali perdite d'esercizio delle stesse.

L'Azienda ha in ogni caso dichiarato che *«ha sempre adottato una strategia prudente, accantonando fondi sufficienti per gestire eventuali rischi futuri. Questo approccio permette di garantire la stabilità finanziaria e la continuità operativa dell'azienda»*.

L'accantonamento a fondo rischi viene determinato dopo un'attenta analisi aziendale che tiene conto anche del riscontro dell'Ufficio Legale dell'Azienda, sul rischio di soccombenza valutato prudenzialmente sulla base degli importi richiesti negli atti introduttivi delle cause stesse».

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Regione Piemonte,

ACCERTA

1. con riferimento a tutte le AAOO:

- la redazione dei bilanci di previsione in perdita ed in ritardo rispetto alle previsioni normative, nonché il mancato rispetto dei termini di adozione ed approvazione dei bilanci d'esercizio;
- un incremento generalizzato di almeno una componente della spesa farmaceutica, con conseguenti mancato raggiungimento dei corrispondenti obiettivi regionali ad esse assegnati e mancato rispetto, a livello regionale, dei tetti fissati dalla normativa vigente per la spesa farmaceutica;
- un elevato numero di giorni di ferie residue non godute da parte del rispettivo personale dipendente;
- disallineamenti nelle posizioni creditorie e debitorie delle Aziende;
- un'errata codifica attribuita nel SIOPE relativa agli incassi dei contributi regionali per ripiano perdite;
- il mancato rispetto del limite di spesa per il personale stabilito dall'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010;

2. con riferimento ad AOU Maggiore della carità di Novara, AO Santa Croce e Carle di Cuneo, un bilancio di esercizio in perdita;

3. con riferimento all'AOU Maggiore della Carità di Novara e l'AO Ordine Mauriziano di Torino, il mancato raggiungimento degli obiettivi per l'assistenza farmaceutica assegnati dalla Regione;

4. con riferimento all'AOU di Novara, la presenza di notevoli criticità nella gestione inventariale;

INVITA

tutte le AAOO a:

1. evitare un uso improprio delle proroghe contrattuali;
2. ricorrere prevalentemente ai soggetti aggregatori per l'approvvigionamento dei beni e servizi sanitari e non sanitari relativamente alle categorie individuate dal DPCM 11 luglio 2018;
3. assicurare il rispetto del limite di spesa per il personale previsto dall'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010;
4. porre in essere interventi strutturali in grado di migliorare e rendere positivo il saldo della gestione ordinaria;
5. proseguire il costante monitoraggio della gestione del magazzino;

6. effettuare una completa e tempestiva attività di circolarizzazione delle posizioni creditorie e debitorie;
7. valutare tutti i crediti presenti in bilancio, provvedendo, in caso di rischio di inesigibilità, ad effettuare congrui accantonamenti al fondo svalutazione crediti;
8. applicare con maggiore rigore il principio di competenza economica, registrando i crediti e debiti quando siano state emesse/ricevute le fatture relative;
9. registrare gli incassi per ripiano perdita utilizzando i più appropriati codici SIOPE;
10. l'AOU Maggiore della carità di Novara a completare l'attività di gestione inventariale di tutti reparti presenti in Azienda ed a provvedere celermente ad allineare i dati contabili con le risultanze fisiche;

la Regione a:

1. fornire indicazioni idonee a consentire alle AAOO di redigere i rispettivi bilanci di previsione in pareggio e di rispettare i tempi di adozione e di approvazione previsti dalla normativa vigente;
2. approvare i bilanci delle Aziende in tempi congrui ad apportare le eventuali rettifiche nell'esercizio successivo;
3. provvedere all'assegnazione degli obiettivi per l'assistenza farmaceutica all'inizio dell'anno, in modo da consentire alle Aziende di impostare le attività in vista del loro raggiungimento;
4. concludere celermente l'attività di riconciliazione delle risorse – tra le quali anche quelle ex D.L. n. 35/2013 - ed a soddisfare celermente i crediti vantati nei suoi confronti dalle AAOO;
5. fornire alle Aziende tutte le indicazioni necessarie per una corretta ed omogenea contabilizzazione delle poste infragruppo, in modo da limitare l'insorgere di disallineamenti, che possano alterare i risultati d'esercizio delle Aziende;
6. assegnare ed erogare celermente le risorse a ripiano perdite ed in riduzione dei crediti verso Regione;
7. assegnare celermente i finanziamenti, in modo da evitare la formazione di perdite nei bilanci delle Aziende;

DISPONE

che la presente deliberazione

venga trasmessa:

- ai Presidenti del Consiglio Regionale e della Giunta Regionale del Piemonte ed all'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte;
- al Direttore generale ed al Collegio Sindacale delle Aziende Ospedaliere S. Luigi Gonzaga di Orbassano, Maggiore della carità di Novara, Santa Croce e Carle di Cuneo, SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria ed Ordine Mauriziano di Torino;

venga pubblicata, ai sensi dell'art. 31 D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

Così deliberato in Torino, nella camera di consiglio del 18 dicembre 2024.

Il Relatore
Dott. Massimo Bellin

Il Presidente
Dott. Antonio Attanasio

Depositato in Segreteria il **30 dicembre 2024**

Il Funzionario preposto
Margherita Ragonese