CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

Maria Teresa POLVERINO	Presidente
Donato CENTRONE	Consigliere
Claudio GUERINI	Consigliere
Alessandro VISCONTI	Consigliere (relatore)
Vitaliana VITALE	Referendario
Caterina Angela MARRA	Referendario

nell'adunanza del 29 ottobre 2024

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio

VISTO l'art. 100, comma 2, della 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 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti (deliberazione Sezioni riunite 16 giugno 2000 e successive modifiche);

VISTI l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e l'art. 3, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la deliberazione della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 14/2023/INPR con cui sono state approvate le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale hanno dovuto riferire alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio dell'esercizio 2022;

ESAMINATA la relazione del Collegio sindacale dell'Ente Ospedaliero Galliera (di seguito, E.O. Galliera), in relazione alla quale, a seguito di apposita istanza istruttoria, l'Ente ha fornito i chiarimenti richiesti con nota del 22 marzo 2024;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Sezione, trasmessa il 10 ottobre 2024, unitamente alla relazione di deferimento del magistrato istruttore, con cui l'Ente è stato notiziato della convocazione dell'adunanza della Sezione del 29 ottobre 2024;

UDITO il relatore, consigliere dott. Alessandro Visconti

Premesso in fatto

L'esame della relazione redatta dal Collegio sindacale dell'E.O. Galliera di Genova, ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, sul bilancio dell'esercizio 2022, ha fatto emergere alcune criticità, per le quali è stata inviata richiesta istruttoria in data 21 febbraio 2024. L'E.O. Galliera ha fornito chiarimenti con la nota del 22 marzo 2024. Sono residuate alcune potenziali irregolarità amministrativo-contabili, che hanno reso opportuna la richiesta al Presidente della Sezione di esame collegiale in contraddittorio con l'Ente Ospedaliero. All'adunanza del 29 ottobre 2024 sono intervenuti, in rappresentanza dell'E.O. Galliera, il Direttore generale dott. Francesco Quaglia, il direttore sanitario dott. Francesco Canale, il Direttore del Dipartimento giuridico economico dott.ssa Maria Laura Zizzo, il Dirigente S.S.D. Bilancio dott. Paolo Nani, la Dirigente S.C. controllo di gestione dott.ssa Paola Giunciuglio; in rappresentanza della Regione Liguria, la Direttrice del Dipartimento salute e servizi sociali dott.ssa Roberta Serena, il Direttore generale di A.Li.Sa. dott. Filippo Ansaldi, il Responsabile della programmazione economica di A.Li.Sa. dott. Marco Russo e il Responsabile del Servizio controlli economici finanziari di Regione Liguria e del Bilancio di A.Li.Sa. dott. Michele Bonfiglio.

Considerato in fatto e diritto

L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "*ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica*", svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale

controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati. L'art 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che "*le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle Regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all' articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle Regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione*".

In base al successivo comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino "*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*", consegue 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 ed 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*". Nel caso in cui la regione "*non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o 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*", precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39/2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Le leggi n. 266 del 2015 e n. 213 del 2012, come ha precisato la Corte costituzionale (per tutte, sentenze n. 60/2013 e n. 40/2014), hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per gli equilibri di bilancio. Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l'autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza dell'interesse alla

legalità finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost. Alla Corte dei conti è, infatti, attribuito il vaglio sull'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell'unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.). Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, ad assicurare l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

I. Tempi di approvazione dei bilanci degli Enti del SSN e perdita d'esercizio

Esaminate le date di approvazione dei bilanci preventivo e consuntivo 2022 dell'E.O. Galliera da parte dell'ente stesso e della Regione Liguria (riportate nella tabella che segue), in fase istruttoria è stato chiesto, in particolare, di fornire le ragioni del ritardo nell'approvazione del bilancio d'esercizio 2022, che risulta adottato dal Direttore generale in data 21 luglio 2023.

	Atto approvazione Ente (termine di legge 30 novembre 2021	**Atto approvazione Regione (termine di legge 31 dicembre 2021**
Bilancio preventivo 2022	Del. n. 8 – 20 maggio 2022	D.G.R. n. 761 – 5 agosto 2022
	Atto approvazione Ente (termine di legge 30 aprile 2023	**Atto approvazione Regione (termine di legge 31 maggio 2023)**
Bilancio d'esercizio 2022	Del. n. 17 - 21 luglio 2023	D.G.R. n. 1163 - 1° dicembre 2023

In relazione ai termini di approvazione del bilancio di esercizio 2022, con nota del 22 marzo 2024 l'azienda ha precisato che il bilancio d'esercizio è stato predisposto dalla Direzione dell'Ente ed approvato dal Consiglio di amministrazione nella seduta del 21 luglio 2023 e che le operazioni di chiusura si sono protratte dopo la data di scadenza in quanto si sono rese necessarie alcune interlocuzioni con i competenti uffici regionali in ordine all'iscrizione di alcune assegnazioni di competenza 2022. Successivamente si è reso necessario calendarizzare la riunione del Collegio sindacale dell'Ente propedeutica all'approvazione del bilancio e, successivamente, quella del Consiglio di amministrazione.

Con nota del 13 giugno 2024, Regione Liguria ha precisato che il mancato rispetto delle tempistiche previste dalla normativa nazionale discende dal concorso dei seguenti elementi contingenti:

- in primo luogo, Regione Liguria segnala la definizione di alcune poste da contabilizzare sui bilanci delle Aziende indicate dal Tavolo interministeriale per la verifica degli adempimenti LEA svoltosi il 21 luglio 2023, che hanno comportato da parte della Regione la necessità di prescriverne la contabilizzazione sui bilanci di esercizio 2022 (Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali n.5798 del 4 settembre 2023, ad oggetto "Articolo 1, comma 274, della Legge 30 dicembre 2021, n.234 – Accertamento, impegno e liquidazione di euro 2.272.500,00 a favore di A.Li.Sa");
- in secondo luogo, Regione Liguria segnala che l'assegnazione di risorse statali ha comportato variazioni nel procedimento di riconciliazione dei crediti verso Regione (precedentemente già concluso nei tempi compatibili con il rispetto della normativa) fornite con nota prot. n. 2023-038146 del 11 maggio 23 ad oggetto: "*Riconciliazioni contabili esercizio 2022*" e nota prot. n. 2023-0850908 del 23 giugno 2023 ad oggetto: "*Ripiano per il superamento del tetto di spesa per i dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018. Contributo statale di cui al D.L. 34 del 30/03/2023*" e ha reso necessario per la Giunta regionale fornire (con DGR n. 370/2023 ad oggetto "*Indicazioni contabili alle Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R. ai fini della predisposizione dei bilanci di esercizio 2022. Assegnazione di fondi vincolati a valere sul 2022. Impegno di euro 1.579.511,20 a favore di A.Li.Sa. e definizione dei valori massimi di disavanzo per l'esercizio 2022*"), indicazioni contabili propedeutiche all'elaborazione degli schemi di bilancio 2022;
- in terzo luogo, Regione Liguria ha segnalato difficoltà tecniche legate all'avvio e all'implementazione del nuovo sistema informatico in piattaforma AREAS e la conseguente migrazione dei dati e revisione dei processi informativi interni che hanno influito sulle tempistiche di elaborazione e redazione dei documenti contabili necessari all'approvazione del Bilancio di esercizio 2022.

Prendendo atto di quanto sopra, la Sezione ritiene opportuno ribadire che la tardiva approvazione del bilancio da parte delle aziende sanitarie costituisce una grave irregolarità e, come più volte affermato dalla giurisprudenza contabile, compromette la funzione del bilancio di esercizio, non solo rispetto agli obblighi di rendicontazione ai fini dei controlli interni ed esterni, ma anche agli effetti della successiva attività di programmazione e di gestione del sistema sanitario, sia a livello aziendale sia a livello regionale, la quale non può avvalersi dei risultati economici e patrimoniali dell'esercizio già concluso (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 123/2017/PRSS).

In fase istruttoria è stato rilevato inoltre, che i risultati di esercizio dell'ultimo triennio risultano negativi e con un trend in crescita.

2021	2022	2023
-963.127	-3.682.627	-6.034.953

Relativamente ai risultati in tabella si osserva inoltre che:

- per l'esercizio 2022, la Giunta regionale, con atto n. 1163-2023, nella seduta n. 3839 del 1° dicembre 2023, evidenziava che la perdita contabile di euro 3.682.627, comprensiva di quella derivante dalla gestione della farmacia, pari a euro 98.666, verrà coperta con riserve proprie dell'Ente;
- per l'esercizio 2023, nella Relazione del Collegio sindacale al bilancio chiuso al 31 dicembre 2023, dopo aver rilevato che la perdita si discosta in misura significativa da quella programmata ed autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione 2023, rileva che la perdita verrà coperta con le risorse proprie disponibili dell'E.O. Galliera, che ammontano a circa euro 10.000.000. Il Collegio precisa, inoltre, che tale utilizzo determina una significativa riduzione di tali riserve.

Nella memoria del 25 ottobre 2024, l'Ente Ospedaliero ha riferito, in merito alla copertura della perdita dell'esercizio 2022, che la stessa, pari ad euro 3.682.627, è stata ripianata nell'esercizio 2023 - come concordato con Regione Liguria in occasione del monitoraggio sull'andamento a preconsuntivo - con risorse proprie dell'Ente (in particolare "riserve da utili di esercizio").

Per effetto di quanto sopra, al 31 dicembre 2023 residuavano "riserve da utili di esercizio" per euro 6.601.403. L'ulteriore perdita di euro 6.034.953 conseguita nell'esercizio 2023 è stata ripianata, come concordato con Regione Liguria, per euro 101.805 con l'importo residuale dei "*contributi per ripiano perdite*" e per euro 5.933.148 con "*riserve da utili di esercizio*" secondo quanto stabilito con deliberazione del Consiglio di amministrazione n. 14 del 26 luglio 2024. Alla luce di tali movimentazioni l'importo residuo della voce "riserve da utili di esercizio" ammonta ad euro 668.255.

La Sezione, in attesa di verificare il risultato dell'esercizio 2024, sottolinea la necessità, da parte dell'E.O. Galliera, di adottare azioni di razionalizzazione dei costi, funzionali a ristabilire, per quanto possibile, l'equilibrio economico-patrimoniale, in attesa di un eventuale intervento, sul versante delle entrate (ripiano perdite), da parte della Regione Liguria.

Al riguardo, la Sezione richiama parte del contenuto della memoria ricevuta dall'Ente a protocollo n. 4767 del 26 settembre 2024, di seguito integralmente riprodotta:

"*L'EO Ospedali Galliera - quale ente pubblico, ancorché di natura speciale, il cui Consiglio di amministrazione, a termini di Statuto, è presieduto dall'Arcivescovo pro-tempore della Città di Genova - fin dall'avvio della sua attività (anno 1888) ha svolto e svolge un ruolo fondamentale nell'ambito del sistema sanitario sia regionale che nazionale, considerato anche il suo riconoscimento quale Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione, nel quale ha sede, tra l'altro, il Registro Italiano Midollo Osseo (I.B.M.D.R.).*

A fronte di quanto sopra evidenziato, ***si rappresenta la forte criticità derivante dall'erroneo inserimento dell'Ente stesso nell'elenco degli Ospedali classificati (aventi natura privatistica, disciplinati dall'art. 1, commi 5 e 6, della L. 132/1968),*** *in contrasto con quanto previsto dal D.P.R. 26 febbraio 1969 n. 392, che dichiara l'Ospedale Galliera Ente ospedaliero in forza degli art. 3 e 4 della L. n. 132/1968, i quali disciplinano il riconoscimento della generalità degli ospedali italiani quali pubbliche amministrazioni erette in Enti Ospedalieri e dotate di personalità giuridica pubblica.*

Tutto ciò comporta rilevanti conseguenze sotto il profilo gestorio ed economico-finanziario – ***con particolare riferimento alla possibilità di mancata copertura, da parte di Regione Liguria, dei costi sostenuti per l'attività dell'ospedale*** *- anche in relazione alla prossima realizzazione del progetto, non più procrastinabile, del Nuovo Ospedale Galliera, di cui il S.S.R ha più che mai bisogno per assicurare alla popolazione genovese e ligure adeguati livelli di assistenza sanitaria.*

*Al fine di scongiurare le negative ripercussioni che tale stato di incertezza può determinare per la continuità d'esercizio dell'Ospedale - delle sue funzioni assistenziali, del suo ruolo all'interno del S.S.R., nonché per il futuro dei lavoratori che vi prestano servizio (****circa 1900 unità****), in data* ***8 luglio 2024*** *(con nota prot. gen. n.18627/24), l'Ente ospedaliero ha inoltrato al Ministero della Salute formale istanza (ai sensi dell'art.2 della legge n.241/1990 e ss.mm.ii.), affinché lo stesso Ministero* ***provveda alla cancellazione dell'E.O. Ospedali Galliera dal sopracitato elenco degli Ospedali classificati e ne riconosca esplicitamente la natura di soggetto pubblico erogatore e il suo posizionamento, a pieno titolo, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale.***

Nell'istanza in argomento sono ampiamente illustrate le ragioni storiche e giuridiche che militano a sostegno della stessa.

Il Ministero della Salute, in data ***27 agosto 2024*** *(con nota prot. 0018121-27/08/2024-DGPROGS-MDS-P) ha richiesto integrazioni all'istanza, che l'Ente ospedaliero ha riscontrato in data* ***5.9.2024*** *(con nota prot. 24051/24).*

A termini di legge la conclusione del procedimento è prevista entro 30 giorni dalla suddetta nota dell'Ente e quindi entro il ***5 ottobre 2024.***

Questo Ente rimane in attesa che il Ministero della Salute accolga l'istanza in argomento, con l'assunzione delle conseguenti determinazioni necessarie a tal fine, significandone la massima urgenza per le motivazioni sopra espresse".

Al riguardo, la Sezione richiama, inoltre, parte del contenuto della memoria ricevuta dall'Ente a protocollo n. 5216 del 6 novembre 2024, di seguito integralmente riprodotta:

"Com'è noto, questo ente ha formulato al Ministero della Salute competente per materia (nota prot. 18627 in data 8 luglio 2024) istanza, volta ad ottenere la cancellazione dell'Ente dall'elenco degli ospedali classificati di cui all'art. 1 commi 5 e 6 della L. 132/1968, e la conseguente qualificazione quale Ente Ospedaliero Pubblico.

La suddetta istanza, peraltro già trasmessa per opportuna conoscenza a codesta Spettabile Corte è tutt'ora in fase istruttoria.

Tra le varie questioni poste, al paragrafo 2, punto 1 (pag. 9) della citata istanza, si evidenziava il mancato inserimento dell'Ente nell'elenco delle pubbliche amministrazioni inserite nel conto economico consolidato, ai sensi dell'art. 1 comma 3 della L. 31 dicembre 2009, n. 196, facendo emergere, in base alle considerazioni sviluppate a pag. 8, l'assoluta antinomia rispetto alla pacifica iscrizione dell'ente stesso all'IPA, essendo lo stesso soggetto al regime di split payment (art. 17 ter del DPR 633/1972 e s.m.i.).

Con riguardo a quanto sopra, corre l'obbligo di portare a conoscenza di codesta spettabile Sezione che, con e-mail in data 05/11/2024, acquisita agli atti dell'ente con prot. n. 0030556/24 in data 06/11/2024, ISTAT ha comunicato che l'E.O. Ospedali Galliera è stato inserito nell'elenco analitico delle amministrazioni pubbliche 2024 nel raggruppamento istituzionale "Aziende ospedaliere, aziende ospedaliero-universitarie, policlinici e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici", di cui all'art. 1 comma 3 della L. 31 dicembre 2009, n. 196.

La definizione di Amministrazione Pubblica, di competenza dell'Istat, deriva dalle disposizioni in proposito previste dal Sistema Europeo dei Conti (SEC '95 – Regolamento CR n. 2223/96 – paragrafi 2.68 e 2.69) e, pertanto, solo la rispondenza ai principi ivi indicati determina l'appartenenza o meno di una unità istituzionale al comparto delle Amministrazioni Pubbliche.

Da tale iscrizione derivano precisi obblighi di natura contabile: per effetto dell'iscrizione nell'Elenco, infatti, sorge in capo agli enti l'obbligo di concorrere alla determinazione dei saldi di finanza pubblica del conto economico consolidato delle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 23 quater, comma 1, del decreto-legge n. 137/2020, nonché per quanto stabilito dall'art. 32 del D.Lgs 118/2011.

Si evidenzia altresì che, con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze–Dipartimento della Ragioneria Generale dello stato – del 23 luglio 2019, viene stabilito quanto segue: "VISTO l'articolo 1, comma 2, della citata legge n. 196 del 2009 il quale prevede che, ai fini della applicazione delle disposizioni in materia di finanza pubblica, dal 2012, per amministrazioni pubbliche si intendono gli enti e i soggetti indicati a fini statistici nell'elenco pubblicato annualmente dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana ai sensi del comma 3 del medesimo articolo, e successivi aggiornamenti, effettuati sulla base delle definizioni di cui agli specifici regolamenti dell'Unione europea, nonché le Autorità indipendenti e, comunque, le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

Per quanto sopra riportato, si desume che questo Ente rientri, per entrambe le fattispecie, tra le amministrazioni pubbliche.

Dal punto di vista operativo, la prima conseguenza pratica è costituita dall'obbligo, sancito dall'art. 14 comma 6 della Legge n. 196/2009, di trasmettere quotidianamente alla banca dati SIOPE i dati concernenti tutti gli incassi ed i pagamenti, obbligo al quale l'Ente provvederà ad ottemperare.

Si informa, infine, che le determinazioni di ISTAT sono state trasmesse al Ministero della Salute, con nota avente prot. n. 0030486/24 in data 05/11/2024, quale integrazione in corso di istruttoria dell'istanza citata, insistendo per una conclusione del procedimento favorevole allo scrivente Ente."

La Sezione ritiene opportuno ribadire la natura giuridica pubblica dell'E.O. Galliera alla quale perviene attraverso un'attività interpretativa in cui rilevano elementi morfologici - relativi agli aspetti strutturali e formali dell'ente - ed elementi che presiedono al suo funzionamento.

Con riferimento al profilo istituzionale, l'art. 4, c. 12, del d.lgs. n. 502/1992, pur confermando la specialità delle origini dell'Ospedale Galliera (v. l. n. 132/1968, art. 9, c. 9, dichiarato Ente ospedaliero dal DPR n. 392/1969), ha evidenziato che l'apporto dell'attività dell'Ente al SSN è regolamentato dalle modalità previste dal predetto articolo e che i requisiti tecnico-organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione sono adeguati ai principi del citato decreto legislativo e a quelli di cui all'art. 4, c. 7, della l. n. 412/1991 e sono approvati con decreto del Ministro della sanità.

Il riconoscimento della personalità giuridica pubblica deriva ***ex actis:*** a seguito del parere reso dalla Sezione I del Consiglio di Stato n. 2/2001 (in linea con il precedente parere della medesima Sezione I, n. 3883/94 del 10 maggio 1995), l'Ente ha provveduto alla revisione dello statuto adeguandolo ai principi introdotti in materia di organizzazione ospedaliera

dai decreti legislativi n. 502/1992 e n. 517/1993 e il Ministero della salute, con decreto 28 agosto 2002, ha approvato il vigente statuto dell'Ente, pur riconoscendone la speciale autonomia.

Il DPCM 14 luglio 1995, in attuazione dell'art. 4, c. 2, del d.lgs. n. 502/1992, ha individuato l'Ente quale Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione, in cui ha sede il Registro Italiano Midollo Osseo - I.B.M.D.R. (Legge 6 marzo 2001, n. 52).

Il 29 dicembre 2017 l'Ente ha perfezionato con Regione Liguria la convenzione (già prevista dall'art. 41 della l. n. 833/1978) indicata dall'art. 4, c. 12, d. lgs. n. 502/1992.

La natura pubblica dell'Ente, oltre che per il riconoscimento operato dai citati pareri del Consiglio di Stato, risulta anche dalla normativa regionale recata dalla l.r. 7 dicembre 2006, n. 41 e ss. mm.

Al riguardo:

- l'art. 2, lett. e) altri soggetti erogatori pubblici o equiparati: gli Ospedali Galliera ed Evangelico e altri enti indicati da disposizioni normative, individua espressamente la posizione dell'Ente quale "erogatore pubblico";
- l'art. 8 prevede che l'Ente sia soggetto alle direttive regionali vincolanti e all'attività regionale di indirizzo e che sia soggetto all'attività di vigilanza e di verifica sui risultati di gestione e sulla appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate (art. 10);
- l'Ente è soggetto legittimato allo svolgimento dell'attività ospedaliera (art. 26, cc. 1, 2, 3) ed inoltre, gli è consentito ricorrere ai fondi e ai finanziamenti aggiuntivi rispetto alle quote di riparto del Fondo Sanitario Regionale attribuite;
- quale soggetto di diritto pubblico è destinatario delle disposizioni recate dal d. lgs. n. 165/2001; è soggetto al regime giuridico del pubblico impiego ed alla normativa sanitaria pubblica e dei relativi contratti collettivi di lavoro; alla disciplina del codice dei contratti; al regime di tesoreria unica; al regime dei controlli interni (art. 3 ter del d. lgs. n. 502/1992) ed esterni della Corte dei conti; alla giurisdizione amministrativa e contabile; è ammesso ai finanziamenti pubblici in materia di edilizia ospedaliera, di riqualificazione sanitaria delle città metropolitane, di PNRR; è iscritto all'Indice delle P.A. ed è assoggettato al regime dello *split payment*; risulta essere stato ricompreso nell'elenco ISTAT.

Tutto ciò premesso, la Sezione non può che ribadire quanto ha già deliberato (v. deliberazioni n. 37/2016/PRSS; n. 71/2017/PRSS; n. 125/2018/PRSS; n. 74 /2020/PRSS), in ordine all'equiparazione dell'E.O. Galliera agli altri enti pubblici del servizio sanitario

regionale (ASL, AO, IRCCS), con gli effetti che ne conseguono in ordine alla disciplina del finanziamento, da parte della Regione, delle prestazioni erogate (per attività e funzioni non tariffate) e della eventuale copertura *ex post* di eventuali perdite di esercizio.

II. Quote inutilizzate contributi in conto esercizio

I contributi in conto esercizio, destinati alla copertura dei costi operativi, devono essere gestiti nel rispetto del principio di competenza economica previsto dall'art. 29 del d.lgs. n. 118/2011. Questi contributi, se non utilizzati entro l'anno di assegnazione, vengono accantonati in appositi fondi per garantirne il tracciamento contabile e la correlazione con i costi sostenuti nei successivi esercizi. Il Galliera in risposta all'ordinanza Corte dei conti n. 48/2024 del 10 ottobre 2024 ha evidenziato che ogni contributo assegnato è associato ad un fondo specificamente codificato per assicurare trasparenza e controllo.

Il magistrato istruttore, con riferimento alle osservazioni sollevate con ordinanza n. 48/2024 del 10 ottobre 2024, ha posto in evidenza come l'accumulo di quote inutilizzate e l'uso non tempestivo di tali risorse costituiscono punti critici nella gestione delle quote inutilizzate dei contributi in conto esercizio da parte dell'Ente Ospedaliero Galliera. Nel prospetto che segue vengono riportati gli importi complessivi degli utilizzi ed il numero di fondi movimentati per ognuno degli esercizi 2021, 2022 e 2023.

Anno	N. Fondi movimentati	Totale Utilizzo	Valore Finale	% di utilizzo
2021	27	1.426.798	3.573.584	39,9
2022	25	946.126	3.372.174	28,0
2023	70	682.338	4.523.473	15,0

La percentuale di utilizzo dei contributi assegnati si riduce progressivamente:

- 39,9% nel 2021;
- 28,0% nel 2022;
- 15,0% nel 2023.

Questi dati indicano una crescente tendenza all'accumulo delle quote inutilizzate, pur se bisogna valutare l'impatto sui singoli progetti, con potenziali ripercussioni sulla gestione finanziaria e sulla capacità operativa dell'Ente.

In sede di adunanza il magistrato ha evidenziato che la gestione delle quote inutilizzate di contributi in conto esercizio da parte dell'Ente Ospedaliero Galliera richiede un miglioramento per garantire la tempestiva utilizzazione dei contributi per evitare inefficienze e ridurre il rischio di mancate coperture finanziarie per i costi operativi.

III. Funzioni non tariffate

Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate non risulta rispettare, all'esame dello schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2022, il tetto del 30 per cento dei ricavi previsto dalla legge. Di conseguenza, sono stati richiesti ulteriori chiarimenti in fase istruttoria, in particolare per comprendere le azioni adottate dal Galliera per correggere le irregolarità, che erano già state segnalate dalla Corte stessa in precedenti istruttorie.

L'Ente Ospedaliero Galliera ha spiegato, con nota del 25 ottobre 2024, che le assegnazioni regionali non coprono adeguatamente le attività non tariffabili, anche a causa di costi esogeni come i rinnovi contrattuali, l'aumento dei prezzi energetici e dei materiali, e l'uso di tecnologie innovative (in particolare quella robotica).

La remunerazione di queste attività è pari al 67,03 per cento del totale assegnato, un valore inferiore alla soglia del 70 per cento che, secondo il Galliera, avrebbe dovuto essere rispettata.

La DGR n. 500/2017 "*Approvazione documento tecnico A.Li.Sa. Individuazione funzioni assistenziali ex art.8-sexies, d.lgs n. 502/92. Anno 2017*" ha fissato per l'Ente Galliera la valorizzazione delle funzioni assistenziali non tariffate in complessivi euro 20.127.141 così composta:

- euro 12.277.641 - Supporto alle strutture sanitarie dotate di Pronto Soccorso;
- euro 5.209.500 - Supporto all'attività delle terapie intensive;
- euro 2.640.000 - Supporto all'attività di didattica professionalizzante dei Corsi di Laurea afferenti alla Scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche dell'Università degli Studi di Genova.

Con risposta a nota istruttoria del 22 marzo 2024, l'Ente ha riferito di aver aggiornato i propri calcoli rispetto a quanto indicato nel decreto interministeriale del 2016 (non più in vigore dopo una sentenza della Corte costituzionale). I risultati di tale analisi hanno portato ad un margine di scostamento tra costi e ricavi pari al 4,05 per cento, sotto il limite del 7 per cento previsto dalla legge, sebbene lo scostamento assoluto sia di 520.101 euro e rimanga sopra il massimo consentito. Tale discrepanza, secondo il Galliera, deriva dalla necessità di imputare costi effettivi alle attività IBMDR, per le quali è richiesta una copertura nazionale che prevede la chiusura in pareggio. Nello specifico, l'EO precisa che la voce IMBDR, indicata nella delibera regionale in sede di preventivo in un importo pari a euro 28.500.000, è stata incrementata di euro 2.713.465, corrispondente alla quota di costi effettivamente

sostenuti a consuntivo per tale partita che l'Ente gestisce a livello nazionale, dovendosi, come già rilevato, tale partita chiudere in pareggio. Il calcolo esposto evidenzia un posizionamento dell'Ente nell'ambito del rapporto 70-30 e pertanto rispettoso del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-*sexies*, c. 1-*bis*, d.lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, c. 13, lett. g), del d.l. n. 95/2012.

La Sezione richiama Regione Liguria all'importanza di aggiornare periodicamente le funzioni non tariffate, per garantire l'allocazione ottimale delle risorse e l'adeguamento alle mutevoli esigenze sanitarie della struttura. La Sezione sottolinea, inoltre, la necessità, da parte di Regione Liguria, a conformarsi alla normativa e di mantenere sotto controllo lo scostamento tra costi e ricavi per prevenire deficit e garantire l'efficienza gestionale dell'Ente.

IV. Gestione liquidatoria

La gestione liquidatoria dell'E.O. Galliera riguarda crediti e debiti storici risalenti al 1994 o ad anni precedenti, come previsto dalla Legge n. 549/1995. Al 31 dicembre 2022, il bilancio include:

- **Attivo**: euro 2.878 su un conto bancario per la gestione liquidatoria (invariato dal 2021) ed euro 1.192.283 come crediti verso il Ministero dell'interno;
- **Passivo**: euro 810.447,51 accantonati nel fondo svalutazione crediti ed euro 384.712 nel fondo per chiusura saldi.

I crediti in questione derivano da rette per degenze di cittadini extracomunitari indigenti, fatturate al Ministero dell'Interno fino al 1994. Data la loro vetustà, l'Ente sta collaborando con A.Li.Sa., incaricata del monitoraggio e della redistribuzione delle riserve, per valutare una possibile chiusura della gestione liquidatoria. L'Ente ritiene che l'eliminazione di tali partite non avrebbe impatto economico, poiché i crediti attivi sono coperti dai fondi accantonati.

La Sezione evidenzia che l'eccessiva durata della gestione liquidatoria contraddice la sua funzione di riscuotere crediti e pagare debiti, ritardando la conclusione della procedura e ostacolando obiettivi di razionalizzazione e riduzione della spesa pubblica.

V. Canoni di noleggio per attrezzature tecnico-sanitarie

In sede istruttoria, è stato rilevato l'aumento dei costi legati al noleggio dei robot chirurgici "Da Vinci" e "Mako", impiegati rispettivamente nei reparti di urologia e ortopedia, che ha generato un incremento delle spese ospedaliere per dispositivi medici e strumentario.

Nonostante i benefici clinici della chirurgia robotica (precisione, ridotto traumatismo, minore degenza), i costi operativi superano le tariffe DRG (*Diagnosis Related Groups*) applicate, con il rischio di insostenibilità economica per l'ospedale.

In particolare, l'E.O. Galliera evidenzia che i costi per la chirurgia robotica superano notevolmente le tariffe DRG, nella chirurgia robotica urologica e generale, essi rappresentano rispettivamente il 128 per cento e il 153 per cento delle tariffe. Questo squilibrio suggerisce la necessità di adeguare i DRG per coprire meglio i costi effettivi e riconoscere i benefici clinici della robotica.

L'adeguamento delle tariffe DRG è essenziale per la:

1. Copertura dei costi reali. La chirurgia robotica comporta costi superiori alle tariffe DRG attuali, creando un deficit che potrebbe compromettere la sostenibilità;
2. Valorizzazione dei benefici clinici. La tecnologia robotica migliora l'efficacia e la qualità delle cure, offrendo vantaggi clinici significativi rispetto alla chirurgia tradizionale;
3. Ottimizzazione delle risorse. Un aggiornamento delle tariffe DRG basato sui costi reali faciliterebbe una gestione più efficace delle risorse ospedaliere;
4. Incentivo all'innovazione. Tariffe adeguate promuoverebbero l'adozione e il mantenimento di tecnologie avanzate come la chirurgia robotica;
5. Analisi costi-benefici. L'adeguamento DRG favorirebbe una valutazione più accurata dell'efficacia della robotica, supportando decisioni basate su un bilanciamento tra costi e vantaggi clinici.

La Sezione ritiene opportuno l'aggiornamento dei DRG in particolare per le procedure robotiche che risultano cruciali per un sistema sanitario sostenibile che offra ai pazienti accesso continuativo alle migliori tecnologie disponibili.

VI. Obiettivi di riduzione dei costi per rapporti di lavoro flessibile posti dalla normativa vigente (art. 9, c. 28, d.l. n. 78/2010, convertito con legge n. 122/2010).

L'importanza di rispettare le disposizioni di legge riguardanti la riduzione dei costi per rapporti di lavoro flessibile, stabilite dalla normativa vigente (art. 9, c. 28, d.l. n. 78/2010, convertito in legge n. 122/2010), risiede in diversi aspetti:

1. Contenimento della spesa pubblica. La normativa mira a limitare i costi per il personale a tempo determinato e per altre forme di lavoro flessibile all'interno degli enti pubblici. Questo è essenziale per garantire l'efficienza e la sostenibilità del bilancio pubblico,

riducendo il ricorso a contratti precari e costosi che potrebbero aggravare il bilancio dell'ente;

2. Stabilità del personale e qualità dei servizi. La riduzione dell'utilizzo di contratti flessibili promuove la stabilità del personale, favorendo un ambiente di lavoro più stabile e riducendo il turnover. Ciò è particolarmente importante nel settore sanitario e sociosanitario, dove la continuità del personale può incidere positivamente sulla qualità dei servizi offerti ai cittadini;

3. Rispetto delle norme di programmazione del personale. La normativa vigente prevede che gli enti pubblici, una volta cessata la fase emergenziale (Consiglio dei ministri del 31 marzo 2022), riducano i contratti flessibili e, ove necessario, avviino procedure di stabilizzazione. Questo obbligo normativo evita il protrarsi di condizioni contrattuali temporanee non più giustificate dalle emergenze, e promuove un impiego stabile e programmato del personale.

Nel caso specifico riportato, l'Ente ospedaliero ha dato giustificazione dell'aumento dei costi per contratti flessibili a causa delle necessità legate alla pandemia. Tuttavia, ha anche intrapreso azioni concrete per stabilizzare il personale (mediante procedure previste dalla legge n. 234/2021) e per avviare concorsi pubblici, al fine di ridurre il numero di contratti flessibili.

Infine, l'Ente in adunanza della Sezione del 29 ottobre 2024 ha confermato di non aver utilizzato medici "gettonisti" tramite cooperative o società di servizi dimostrando un'attenzione ad evitare forme di flessibilità esterna, a favore di una gestione diretta e più stabile del personale.

L'osservanza di queste disposizioni non solo assicura la conformità con la normativa vigente, ma risponde anche all'esigenza di ridurre i costi e garantire un impiego più stabile, favorendo una migliore qualità dei servizi pubblici.

VII. Acquisti sanitari: centralizzazione degli acquisti

Le convenzioni quadro stipulate da CONSIP e dalle centrali d'acquisto regionali permettono di ottenere beni e servizi a condizioni più vantaggiose grazie alla forza negoziale derivante dalla centralizzazione. Questo sistema permette di ottenere risparmi, ottimizzando l'impiego delle risorse pubbliche, essenziale per un settore come quello sanitario che è soggetto a vincoli di budget stringenti. Inoltre, gli acquisti centralizzati consentono anche un controllo più efficace delle spese e una migliore tracciabilità dei flussi economici, poiché

le centrali d'acquisto adottano strumenti di monitoraggio avanzati. Ciò è particolarmente rilevante per garantire che i fondi pubblici vengano gestiti in modo responsabile e che il processo di approvvigionamento risponda a criteri di equità e trasparenza.

L'importanza del rispetto delle norme sugli acquisti centralizzati per l'Ente Ospedaliero Galliera risiede principalmente nei seguenti fattori:

1. Conformità alla Normativa. La legge italiana (ad es. l'art. 1, c. 449, della legge n. 296/2006 e successive modifiche, e l'art. 9, c. 3, del d.l. n. 66/2014) impone agli enti sanitari pubblici di ricorrere a centrali d'acquisto per gli acquisti superiori a certe soglie economiche, come ad esempio i 40.000 euro previsti per il 2022. L'E.O. Galliera è quindi tenuto ad aderire a queste disposizioni per garantire la conformità alle normative nazionali e regionali, salvo specifiche deroghe regionali;
2. Trasparenza e Competitività. L'utilizzo delle procedure di acquisto centralizzate e delle piattaforme MEPA e SINTEL garantisce maggiore trasparenza e competitività rispetto agli acquisti autonomi, poiché consente una selezione basata su criteri uniformi e standardizzati. Tuttavia, la presenza di una significativa percentuale di acquisti gestiti tramite la voce "Altro" (84,21 per cento a livello numerico e 32,51 per cento in valore) evidenzia che molti acquisti sono gestiti in modo autonomo attraverso affidamenti diretti o procedure negoziate, anziché tramite gare centralizzate;
3. Riduzione delle differenze regionali e allineamento con le *best practice* nazionali. L'E.O. Galliera, con il 67,49 per cento di acquisti centralizzati, è al di sotto della media sia regionale (72 per cento) sia nazionale (84 – 85 per cento) per quanto riguarda le categorie merceologiche principali, così come rilevato dalle elaborazioni dall'Osservatorio MASAN su dati ANAC. Questo divario indica una minore adesione alle convenzioni centralizzate rispetto agli standard regionali e nazionali, potenzialmente comportando un rischio di inefficienza e spese maggiori rispetto ad altre realtà sanitarie.

A fronte di quanto sopra esposto la Sezione richiama l'E.O. Galliera a rispettare la centralizzazione degli acquisti che risulta cruciale per massimizzare l'efficienza e minimizzare i costi, garantendo al contempo il rispetto delle normative vigenti e riducendo le disparità con le medie regionali e nazionali. Il miglioramento nella quota di acquisti centralizzati potrebbe portare E.O. Galliera in linea con le *best practice* del settore e con le normative di riferimento, con l'obiettivo di incrementare trasparenza, competitività e risparmio complessivo.

VIII. I limiti ai costi per prestazioni da privato accreditato

I costi sostenuti, nel 2023, dall'Ente per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati sono stati esaminati anche per valutare il conseguimento degli obiettivi di contenimento posti dall'art. 15, c. 14, del d.l. n. 95 del 2012. Tale disposizione ha previsto che i contratti stipulati, ai sensi dell'art. 8-quinquies del d.lgs. n. 502 del 1992, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privati accreditati, per assistenza specialistica ambulatoriale ed ospedaliera, devono essere ridotti di importo e nei corrispondenti volumi d'acquisto, in modo da contrarre la spesa complessiva annua, rispetto a quella del 2011, del 2 per cento[1] .

L'Ente Ospedaliero Galliera con nota prot. n. 0029300/24 del 25 ottobre 2024, ha comunicato di non aver effettuato, negli esercizi 2022 e 2023, acquisti di prestazioni sanitarie da operatori privati accreditati per assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera. I dati riportati nella tabella al verbale del Tavolo tecnico ministeriale (19 marzo 2024), sotto riportata, riguardano il bilancio consolidato della Regione Liguria e non rappresentano specificamente le operazioni dirette del Galliera.

Cod CE DM 24.05.19	Cod CE 2011	Descrizione Voce	2011-2% (A)	IV TRIM. 2022 (B)	B - A
E.O. Galliera – EO Evangelico – Assistenza ospedaliera			146.640	174.221	27.581
E.O. Galliera – EO Evangelico – Assistenza specialistica			63.865	74.799	10.934

La tabella ministeriale associa all'E.O. Galliera una spesa per assistenza ospedaliera e specialistica rispettivamente di 174.221 mila euro (+27.581 mila rispetto al limite) e 74.799 mila euro (+10.934 mila rispetto al limite). Tuttavia, tali valori si riferiscono al consolidato regionale, includendo il Galliera come privato accreditato. La Regione Liguria, responsabile dei dati, non ha distinto le specifiche operazioni di bilancio del Galliera rispetto al totale regionale. L'E.O. Galliera conferma pertanto di non ricadere nella casistica evidenziata per il mancato rispetto dei limiti di spesa stabiliti dall'art. 15, c. 14, del d.l. n. 95/2012.

In sede di adunanza l'Ente ha ricordato che, la legge regionale 11 maggio 2017, n. 9 Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali pubbliche e private (bollettino ufficiale n. 6 del 17 maggio 2017), art. 13 (Contratti con

[1] *La legittimità dell'imposizione, da parte delle regioni ed Enti del SSN, di limiti di budget agli operatori sanitari accreditati e convenzionati, al fine di conseguire obiettivi di finanza pubblica è stata confermata, di recente, da Consiglio di Stato, sentenza n. 522 del 25 gennaio 2022.*

i soggetti privati accreditati), c. 1, dispone che A.Li.Sa. espleta le procedure di selezione di cui all'art. 8 *quinquies*, c. 1 *bis*, del d.lgs. n. 502/1992 e stipula i contratti con i soggetti privati accreditati di cui al c. 2 del medesimo articolo, mentre il c. 2 stabilisce che le ASL applicano i contratti stipulati da A.Li.Sa. con i soggetti privati accreditati ai sensi dell'art. 3, c. 2, lett. i), della l.r. n. 17/2016 e successive modificazioni e integrazioni, nel rispetto dell'art. 8 *quinquies* del d.lgs. n. 502/1992 successive modificazioni e integrazioni.
L'Ente Ospedaliero Galliera non risulta aver superato i limiti di spesa previsti per l'acquisto di prestazioni da privati accreditati. La documentazione esaminata conferma che i dati attribuiti al Galliera si riferiscono al bilancio consolidato della Regione Liguria, senza riflettere specifiche operazioni dell'ente.

La posizione dell'E.O. Galliera appare quindi conforme alla normativa in oggetto e supportata da documentazione esplicativa.

IX. Fondo ferie maturate e non godute

L'obbligo di rilevare ed accantonare i fondi relativi a passività potenziali, tra cui il Fondo ferie maturate e non godute, deriva da una pluralità di norme, tra cui l'art. 2427, c. 1, n. 9) del Codice civile e dalle indicazioni contabili regionali. Questi obblighi garantiscono la trasparenza nelle passività patrimoniali, soprattutto in circostanze straordinarie, come previsto dal DPR n. 39/2018 e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'Ente Ospedaliero Galliera, con nota del 25 ottobre 2024, ha chiarito che la determinazione del Fondo ferie maturate e non godute segue rigorosamente le istruzioni fornite dalla Regione Liguria, in particolare con la nota prot. n. 0395617/2023.

Gli accantonamenti sono limitati ai casi eccezionali previsti (decesso, risoluzione per inidoneità assoluta, impossibilità derivante da malattia, congedo di maternità, ecc.). Per gli esercizi 2022 e 2023, il Galliera ha dichiarato che tali condizioni non si sono verificate, non determinando pertanto la necessità di accantonamenti specifici.

L'Ente conferma l'impossibilità di monetizzare le ferie in situazioni ordinarie, come disposto dalla normativa vigente, e considera eventi straordinari solo quelli non imputabili al lavoratore o all'organizzazione aziendale.

Durante l'adunanza del 29 ottobre 2024 il magistrato ha richiamato alcuni punti di attenzione ed in particolare la mancata precisazione nella nota integrativa. Sebbene la voce di bilancio *PBA060 – Altri fondi rischi*, sia correttamente valorizzata, non emerge un dettaglio

specifico sui criteri di calcolo e sull'importo delle ferie maturate e non godute. Si raccomanda di dettagliare i dati contabili relativi ai giorni di ferie maturati e non goduti, anche in assenza di eventi straordinari, per garantire trasparenza e aderenza alle indicazioni degli standard contabili nazionali (OIC 12 e OIC 31) ed internazionali (IAS37). La posizione del Galliera appare formalmente conforme alle indicazioni regionali e nazionali, ma presenta margini di miglioramento in termini di rappresentazione e trasparenza nei documenti di bilancio. La Sezione invita l'Ente sia ad integrare la Nota Integrativa di bilancio con dettagli analitici sulle ferie maturate e non godute, anche in assenza di obblighi di accantonamento, sia a rafforzare la pianificazione e gestione delle ferie, assicurando il rispetto delle tempistiche previste dai contratti collettivi e dalle normative vigenti. Tali azioni migliorerebbero la qualità informativa e il controllo sulle passività potenziali, rispondendo pienamente ai principi di prudenza e trasparenza richiesti.

X. Entità dei crediti dell'Ente verso Regione ed altre Aziende

Dall'analisi della documentazione fornita, emerge che l'Ente Ospedaliero Galliera presenta una percentuale molto elevata di crediti verso la Regione Liguria anteriori al 2017, pari al 97,77 per cento dei crediti complessivi al 31 dicembre 2022 (importo totale euro 1.786.916). Tale percentuale è significativamente superiore rispetto agli altri enti del Sistema Sanitario Regionale.

Il credito risale alla DGR n. 1282/1998 ed è stato riconfermato dalla DGR n. 286/2015 come finanziamento destinato alla costruzione del Nuovo Ospedale Galliera. La somma è iscritta nello stato patrimoniale dell'Ente ed è subordinata al sostenimento delle spese specifiche per il progetto ospedaliero.

L'E.O. Galliera per la redazione del bilancio d'esercizio 2023 ha confermato la validità del credito durante l'attività di riconciliazione contabile con la Regione Liguria, documentata con nota prot. 2024-0434792 del 29 aprile 2024 e più in generale ha proceduto nel corso del 2023 ad un processo di riconciliazione coordinato dalla Regione Liguria. Tale attività ha comportato l'eliminazione dal Bilancio 2023 di alcune posizioni risalenti nel tempo. Particolare attenzione l'Ente l'ha posta sulla dipendenza dal progetto ospedaliero. Infatti, l'effettivo incasso del credito di euro 1.786.916 è condizionato alla realizzazione del Nuovo Ospedale Galliera.

Nel corso dell'adunanza l'Ente è stato sollecitato a proseguire con azioni concrete per il recupero dei crediti ante 2017, incluse eventuali procedure legali o negoziazioni per accelerare i recuperi, ad adottare tutte le misure necessarie per interrompere i termini di prescrizione, garantendo così la validità del credito in caso di ulteriori ritardi, ad assicurarsi che le attività di riconciliazione contabile con la Regione e con le altre aziende sanitarie siano completate e documentate, favorendo una maggiore trasparenza nella gestione finanziaria, a monitorare con attenzione lo stato di avanzamento del Nuovo Ospedale Galliera, considerando l'impatto diretto sulla possibilità di incassare il finanziamento vincolato (alla data dell'adunanza del 29 ottobre 2024, oltre 5 milioni di euro sono stati spesi dall'Ente per tale progetto, tuttavia, la costruzione del nuovo ospedale non risulta ancora iniziata).

L'E.O. Galliera si trova in una posizione critica per quanto riguarda i crediti storici verso la Regione Liguria, con una situazione finanziaria strettamente connessa alla realizzazione del Nuovo Ospedale Galliera. Sebbene siano stati compiuti passi verso la riconciliazione contabile, restano necessarie ulteriori azioni per salvaguardare il credito e garantire la sostenibilità economico-finanziaria dell'Ente.

XI. Gli accantonamenti a fondo rischi e oneri

L'E.O. Galliera ha operato, come riportato in risposta alla nota istruttoria del 22 marzo 2024 sulla base dell'esame dei questionari del Collegio sindacale al bilancio 2022, nel rispetto dell'art. 29, c.1, lett. g) del d.lgs. n. 118/2011, che disciplina la valutazione e l'adeguatezza degli accantonamenti a fondo rischi e oneri, integrato dalle indicazioni fornite dalla Regione Liguria con la nota PG/2021/183630 del 21 maggio 2021. Tali disposizioni sono state osservate anche nel bilancio dell'esercizio 2023, approvato con deliberazione del Consiglio di amministrazione n. 14 del 26 luglio 2024 e successivamente accolto dalla Regione Liguria con DGR n. 846 del 26 settembre 2024.

L'importo totale degli accantonamenti per il 2023 ammonta ad euro 16.892.420. Tale cifra è stata determinata mediante una valutazione dei rischi associati ai singoli eventi potenzialmente dannosi.

Tra le voci principali degli accantonamenti si rilevano, nella voce *B.14.A.1 – Cause civili e oneri processuali*, i seguenti importi accantonati:

- euro 752.656 per cause pendenti nei confronti dell'Ente;

- euro 827.865, basato su una consulenza legale, che prevede un rischio imminente derivante da un procedimento civile con MPS *Leasing & Factoring*, legato a crediti acquisiti da Gama S.p.A.

Mentre la voce *B.14.A.6 – Altri accantonamenti per rischi diversi*, registra un saldo totale di euro 2.163.000, con i seguenti saldi:

- fondo IBMDR per Regioni euro 1.436.400, conformemente alla circolare ministeriale n. 3565/2021;
- fondo IBMDR per emergenze euro 26.600;
- sinistro 2013/GAL/0237 euro 700.000 per un contenzioso pendente presso la Corte di cassazione, in previsione di una potenziale condanna aggiuntiva rispetto a quanto già riconosciuto in giudizio.

Il Collegio sindacale, nella seduta del 24 luglio 2024, ha attestato la conformità delle procedure seguite per la stima e la movimentazione dei fondi nonché il rispetto dei criteri di congruità, razionalità e prudenza, in linea con la normativa vigente ed i principi contabili.

L'Ente non ha contenziosi in corso con operatori privati accreditati per impugnazione di provvedimenti regionali, pertanto, non si è reso necessario accantonare fondi rischi specifici in tal senso.

Sebbene la Regione Liguria segnali una riduzione generale degli accantonamenti a livello consolidato (-49 per cento tra il 2022 ed il 2023), E.O. Galliera evidenzia una dinamica propria, basata su eventi specifici e valutazioni prudenziali, incrementando alcune voci come i "Rischi diversi" del 161,42 per cento rispetto al 2022.

L'E.O. Galliera si distingue per una gestione attenta degli accantonamenti a fondo rischi e oneri, rispettando, dall'esame della documentazione esaminata, le disposizioni normative e contabili. La documentazione prodotta dimostra la valutazione dei rischi ed un approccio prudenziale, senza ricorrere ad accantonamenti generici o forfettari. Questa attenzione è rafforzata dalla validazione del Collegio sindacale, che conferma le procedure adottate.

XII. Nuovo ospedale Galliera

La situazione degli investimenti sanitari regionali, con particolare riferimento al Nuovo Ospedale Galliera, evidenzia un percorso complesso e caratterizzato da rallentamenti, incrementi dei costi e necessità di rimodulazione finanziaria.

In particolare, il Piano economico-finanziario iniziale prevedeva un costo di 154 milioni di euro, ma tale stima, come riferito dall'Ente, è stata aggiornata ad un costo di 190 milioni di euro, principalmente a causa di ricorsi legali, di ritardi procedurali e di incrementi dei prezzi.

La progettazione esistente è considerata, dall'Ente Galliera valida e tecnicamente utilizzabile per l'appalto, in particolare, al 31 dicembre 2022, l'Ente Ospedaliero Galliera ha dichiarato di aver sostenuto costi diretti per un totale di 5.070.129,54 euro, dettagliati come segue:

- acquisto area e pratiche varie euro 311.053,48;
- consulenza finanziaria euro 41.480,00;
- servizi di progettazione euro 4.685.919,41;
- spese notarili euro 31.676,65.

Il progetto è stato inserito nel programma INAIL di investimento immobiliare per l'edilizia sanitaria. Questa soluzione prevede che l'INAIL finanzi la realizzazione, mentre l'ospedale verserà un canone di locazione stabilito attraverso la stipula di una convenzione a livello nazionale. La Conferenza Stato-Regioni (Rep. 177/CSR del 3 ottobre 2024) ha confermato la somma complessiva di 190 milioni di euro per l'intervento.

Nonostante che l'inclusione nel programma INAIL rappresenti un passo in avanti, il progetto rimane ancora a livello di proposta e non è stato formalizzato alcun stanziamento definitivo. La gestione protratta del progetto ha già comportato un significativo impiego di risorse finanziarie senza progressi concreti nella costruzione.

A partire dalla Relazione sulla gestione sanitaria per l'esercizio 2014, la Sezione ha analizzato il quadro delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione del Nuovo Ospedale Galliera (cfr. SRC Liguria, deliberazione n. 56/2015/PARI) ma il suo *iter* realizzativo è emblematico delle difficoltà burocratiche, dei costi crescenti e della necessità di un maggiore coordinamento tra gli enti coinvolti.

XIII. Conti d'ordine

L'Ente Ospedaliero Galliera ha confermato il mancato utilizzo dei conti d'ordine nel bilancio d'esercizio 2022, dichiarando che le voci relative non sono state movimentate in quanto non rientranti nelle casistiche previste dallo schema ministeriale (DM 24 maggio 2019) e dalle relative linee guida. Queste ultime prevedono l'inserimento nei conti d'ordine di specifiche partite, come i canoni di leasing ancora da pagare, ma non includono i canoni di noleggio,

come quelli relativi alle attrezzature tecnico-sanitarie (es. robot "Da Vinci" e "Mako") che l'Ente ha in uso.

In sede di adunanza il magistrato istruttore ha rilevato che, secondo i principi contabili (OIC 31 e IAS 37), le passività "probabili" richiedono accantonamenti specifici, mentre quelle "possibili" necessitano solo di annotazioni in nota integrativa. Nel caso particolare dei noleggi dei robot in uso all'E.O. Galliera, si rileva che il noleggio si protrae anno dopo anno e pertanto si suggerisce di inserire il debito mancante come informazione nella redazione del Bilancio. Storicamente, i conti d'ordine erano strumenti di memoria contabile e oggi il loro ruolo viene assolto dalla nota integrativa, senza influenzare i valori patrimoniali dell'attivo o del passivo.

Al riguardo, l'Ente ha manifestato disponibilità ad inserirli in nota integrativa ed a procedere ad un'analisi approfondita di tutte le partite contabili suscettibili di registrazione nei conti d'ordine. Tale eventuale adeguamento avverrà a partire dal bilancio d'esercizio 2024.

XIV. Il percorso attuativo della certificabilità

L'Ospedale Galliera ha intrapreso recentemente il percorso volto a garantire la certificabilità dei bilanci, in linea con il *Percorso Attuativo della Certificabilità* (PAC) previsto dai decreti ministeriali del 2012 e del 2013. Questo processo, avviato dalla nuova Direzione del Galliera, insediatasi nel 2023, è stato inserito tra gli obiettivi aziendali del PIAO 2024 ed è articolato in diverse fasi operative. L'Ospedale, infatti, non era stato incluso nei gruppi di lavoro regionali iniziali per la redazione delle procedure PAC, elemento che ha richiesto un recupero significativo sotto la nuova Direzione. Si rileva che non è ancora stato pienamente completato l'allineamento delle procedure con le Linee Guida Regionali aggiornate, che necessitano di ulteriori integrazioni derivanti dal manuale dei controlli interni.

Nella risposta alla nota istruttoria del 22 marzo 2024 l'E.O. Galliera ha relazionato circa le attività realizzate, vale a dire:

1. mappatura delle procedure esistenti concluse entro dicembre 2023, con relazione dettagliata sulle prassi amministrative adottate;
2. riorganizzazione interna dei funzionigrammi dei principali uffici amministrativo-contabili per migliorare la gestione delle attività;

3. partecipazione al progetto regionale AREAS iniziato nel 2023 e finalizzato alla creazione di un sistema informativo contabile regionale, approvato con provvedimento n. 304/2024;
4. percorso formativo dedicato al personale amministrativo, con focus sulla redazione delle procedure amministrativo-contabili e l'adozione di sistemi di controllo interno.

Il magistrato istruttore in sede di adunanza del 29 ottobre ha ricordato che la scadenza per le attività di certificazione del bilancio per le aziende ospedaliere italiane è stata fissata al 31 dicembre 2023. Questa scadenza deriva dal decreto-legge n. 35/2019 (convertito con modifiche dalla Legge n. 60/2019), che richiede la certificazione dei bilanci per garantire maggiore trasparenza ed affidabilità nella gestione economico-finanziaria degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, incluse le aziende ospedaliere.

L'Ente Ospedaliero Galliera ha avviato un percorso complesso e strutturato per allinearsi agli standard richiesti dal PAC, introducendo significative riforme organizzative e amministrative. Tuttavia, la mancanza di un'integrazione iniziale nei processi regionali ha comportato ritardi, ora in fase di recupero attraverso un'intensa attività di riorganizzazione e formazione.

XV. Andamento degli accessi e incassi per codici bianchi

In nota istruttoria del 22 marzo 2024 il magistrato istruttore ha evidenziato le difficoltà riscontrate dagli enti sanitari liguri nel recupero dei *ticket* relativi ai codici bianchi, prestazioni di pronto soccorso non urgenti soggette al pagamento di 25 euro (salvo esenzioni). La posizione dell'E.O. Galliera è stata oggetto di particolare attenzione, evidenziando problematiche significative in termini di incasso e recupero crediti.

Nel 2021, l'Ente ha registrato 1.539 codici bianchi non seguiti da ricovero, senza alcun incasso. Nel 2022, a fronte di 1.103 codici bianchi non seguiti da ricovero, ha incassato 4.949 euro, pari al 18 per cento dell'incasso teorico di 27.575 euro.

In fase di documentazione presentata in data 25 ottobre 2024 l'E.O. Galliera ha relazionato relativamente ad un leggero incremento degli incassi dovuti. Infatti, tra il 2021 e il 2022, sono state inviate complessivamente 572 lettere di sollecito tramite la piattaforma "Si Comunica Koinè" e questo ha permesso il recupero per l'esercizio 2021 di euro 309,90 (3,20 per cento dell'importo netto) mentre per 2022 di incassare 364,99 euro (4,04 per cento dell'importo netto).

Le percentuali di incasso risultano tra le più basse registrate nel Sistema Sanitario Regionale, denotando una criticità rilevante.

Attualmente il Galliera non dispone di sistemi automatici h24 per la riscossione dei *ticket*.

La riscossione avviene prevalentemente tramite lettere di sollecito e, dal 2023, tramite convenzione con l'Agenzia delle entrate per il recupero coattivo del credito.

La scelta di non implementare infrastrutture automatizzate è stata motivata da valutazioni di costo-opportunità, benché l'adozione di tali sistemi abbia dimostrato efficacia presso altri enti del SSR.

Si rileva inoltre che un'attenta gestione dell'inappropriatezza degli accessi ha portato quest'ultimi ad una diminuzione pari per il 2021 del 4,76 per cento e per il 2022 del 3,67 per cento.

La scelta di non implementare sistemi automatizzati (ad esempio casse automatiche o PagoPA) pone il Galliera in una posizione svantaggiata rispetto agli altri enti del SSR che, grazie a queste soluzioni, hanno aumentato l'efficienza nella gestione degli incassi. L'invio di lettere di sollecito non si è rivelato sufficiente per incrementare il tasso di recupero. Solo dal 2023 è stato avviato il processo di delega all'Agenzia delle entrate, che potrebbe migliorare i risultati futuri.

La posizione dell'E.O. Galliera rispetto alla gestione degli incassi per i codici bianchi evidenzia:

- una difficoltà strutturale nel recupero dei crediti, con incassi nettamente inferiori alla media degli altri enti sanitari.
- l'assenza di strumenti tecnologici avanzati, che limita la possibilità di ottimizzare i flussi di pagamento e ridurre i crediti insoluti.
- la necessità di rafforzare le procedure di recupero crediti, proseguendo con la collaborazione avviata con l'Agenzia delle entrate e valutando l'introduzione di sistemi di incasso evoluti per incrementare l'efficienza.

Questi elementi richiedono un'attenzione prioritaria, soprattutto alla luce delle criticità finanziarie che possono derivare da una gestione insufficiente dei *ticket* sanitari.

XVI. Personale del SSR – Atti di violenza a danno di operatori sanitari

Negli ultimi anni, il fenomeno degli atti di violenza contro gli operatori sanitari ha mostrato una preoccupante crescita. Nel contesto dell'istruttoria sul bilancio di esercizio 2022, è

emerso che l'E.O. Galliera ha registrato 26 episodi di violenza, equamente distribuiti tra aggressioni verbali e fisiche. Questi dati lo posizionano tra gli enti con il numero di episodi segnalati più basso in Liguria, rispetto ad altre strutture ospedaliere.

Per mitigare i rischi e garantire la sicurezza di operatori e utenti, l'E.O. Galliera ha implementato una serie di interventi, tra cui: campagne informative mirate verso l'utenza, procedure specifiche per la prevenzione e gestione degli atti di violenza nei confronti del personale, presenza di un posto di polizia presso il Pronto Soccorso durante il giorno (7:00-19:00) e guardie giurate nelle ore notturne, miglioramento delle aree del Pronto Soccorso, con introduzione di triage pedonali, vetri antisfondamento, microfoni per comunicazioni e funghi di emergenza posizionati strategicamente ed aggiornamento della valutazione del rischio aggressione, per un monitoraggio continuo.

A fronte di un incremento del 72,6 per cento degli episodi di violenza registrato complessivamente in Liguria, l'E.O. Galliera ha riportato una lieve diminuzione degli atti di violenza, pari al 7 per cento, rispetto all'anno precedente. Questo risultato, pur in controtendenza rispetto ai dati regionali, invita a riflettere sull'efficacia delle misure adottate e sul loro rapporto costo-beneficio, soprattutto in relazione alle spese sostenute per il presidio di vigilanza notturna.

L'E.O. Galliera si è impegnato in un piano strutturato per prevenire e gestire gli episodi di violenza, raggiungendo risultati incoraggianti. Tuttavia, si riconoscono i limiti di intervento diretti, essendo il fenomeno ampiamente influenzato da fattori esterni. La leggera riduzione degli episodi nel 2023 rappresenta un segnale positivo, ma richiede una continua verifica dell'efficacia e sostenibilità delle misure adottate.

XVII. Amministrazione trasparente

In merito quanto dettagliato nella delibera n. 171/2024/PARI della Sezione (capitolo 9, paragrafo 9.7.10, pagina 460) relativamente agli obblighi di trasparenza sanciti dal d.lgs. n. 33/2013, sono emerse alcune criticità nel rispetto della normativa da parte dell'E.O. Galliera.

In particolare, in sede istruttoria si è evidenziata la mancanza di pubblicazione di informazioni obbligatorie nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" del sito *web* dell'Ente (per es. retribuzione del Direttore generale e del Direttore amministrativo, dati economici e retributivi relativi ai titolari di incarichi dirigenziali per l'anno 2023, bilancio di previsione per l'anno 2024).

In risposta alla nota istruttoria del 22 marzo 2024, l'Ente ha dichiarato di aver avuto problemi tecnici nella migrazione del sito *web* istituzionale. Il 24 gennaio 2024, i contenuti del sito sono stati trasferiti su una nuova piattaforma. Durante il processo di migrazione, si sono verificati errori che hanno impedito il trasferimento automatico di alcuni *link* relativi alle retribuzioni ed ai dati economici. Tali collegamenti, è stato confermato in sede di adunanza del 29 ottobre 2024, sono stati ripristinati e risultano ora accessibili sul sito ufficiale dell'Ente. La delibera di approvazione del bilancio di previsione è stata adottata dal CDA il 2 ottobre 2024, firmata il 18 ottobre e pubblicata contestualmente sul sito.

La situazione evidenzia come l'aggiornamento regolare e tempestivo dei siti *web* sia fondamentale per garantire: accessibilità dell'informazione pubblica, controllo e verifica, affidabilità e responsabilità, ottimizzazione della gestione, rispetto degli obblighi normativi. L'E.O. Galliera, pur avendo registrato inizialmente delle inadempienze, sta provvedendo a sanare le irregolarità riscontrate, ripristinando i contenuti mancanti e pubblicando gli atti in conformità alla normativa vigente. Resta essenziale che l'Ente mantenga una gestione proattiva e sistematica della sezione "*Amministrazione Trasparente*" per evitare il ripetersi di simili criticità e per continuare a garantire i principi di trasparenza e accessibilità richiesti dal d.lgs. n. 33/2013.

XVIII. Tempi di attesa

Come riportato nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.17.1, pagina 554) Regione Liguria ha fornito i tempi di attesa relativi all'erogazione delle prestazioni riconducibili ai LEA per le annualità 2022 e 2023, premettendo che i report prendono in esame le prestazioni monitorate nel Piano nazionale Liste di attesa 2019-2021, utilizzando come fonti i flussi della specialistica ambulatoriale dell'erogato e del prenotato.

Il fenomeno dell'allungamento dei tempi di attesa per prestazioni sanitarie ha avuto un impatto rilevante a livello nazionale, con una crescita del 7,6 per cento della quota di cittadini che hanno rinunciato a cure necessarie nel 2023. In Liguria, il tasso di rinuncia si è attestato al 7,8 per cento, evidenziando problematiche strutturali nell'erogazione dei servizi sanitari.

L'Ente Ospedaliero Galliera ha fornito un contributo nella gestione delle liste di attesa, con un focus su prestazioni di alta specializzazione ed attività ambulatoriali. Tra le principali evidenze è emerso l'incremento delle attività ambulatoriali per esterni: nel periodo analizzato (fino ad agosto 2024), si è registrato un aumento del +6,62 per cento nei volumi e

del +15,03 per cento nei valori economici rispetto all'anno precedente. Le attività comprendono settori altamente specializzati, come Radioterapia, Neuroradiologia, Radiologia interventistica, Medicina nucleare, Chirurgia maxillo facciale e Terapia del dolore. Inoltre, l'impegno del Galliera si è concentrato su attività di secondo livello, che richiedono un'elevata competenza e strumentazione avanzata. Questo approccio rappresenta una risposta alle esigenze più complesse dell'utenza.

Il report dettagliato dei tempi di attesa, fornito da A.Li.Sa., analizza le prestazioni monitorate nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il 2023. L'indice di performance si basa sulla percentuale di prestazioni erogate entro i tempi previsti per le diverse classi di priorità (verde ≥90 per cento, giallo 60-89 per cento, rosso <60 per cento).

I dati forniti hanno permesso di determinare i seguenti risultati dell'Ente Galliera:

- prestazioni urgenti (≤72 ore): indice costantemente elevato (spesso ≥90 per cento), con performance ottimale in diverse strutture;
- prestazioni brevi (≤10 giorni): indice variabile, con criticità evidenti (spesso <50 per cento) in determinate tipologie di prestazioni;
- prestazioni differite e programmate: risultati più consistenti ma comunque non omogenei, con criticità in alcune aree.

L'Ente Ospedaliero Galliera ha contribuito al miglioramento delle liste di attesa, pur evidenziando alcune criticità operative in specifiche classi di priorità. Le performance nelle prestazioni urgenti e di alta specializzazione testimoniano l'efficacia del *focus* su attività di secondo livello, ma permane la necessità di interventi mirati per ridurre i tempi di attesa nelle prestazioni brevi e differite.

Gli incrementi registrati in termini di volumi e valore economico delle attività ambulatoriali rappresentano un segnale positivo, ma il bilanciamento delle risorse tra le diverse priorità rimane una sfida cruciale per il sistema sanitario regionale.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale dell'E.O. Galliera sui bilanci dell'esercizio 2022 e della successiva attività istruttoria

accerta

a) ritardi significativi nell'approvazione dei bilanci;

b) chiusure in perdita dei bilanci 2021-2022-2023, con riduzione significativa delle riserve da utili di esercizio;
c) mancanza di accantonamenti specifici, nel 2022 e 2023, al Fondo ferie maturate e non godute;
d) criticità legate a ritardi del progetto del Nuovo Ospedale Galliera, costi crescenti (da 154 a 190 milioni di euro) ed utilizzo di risorse (oltre 5 milioni) senza progressi concreti nella realizzazione;
e) omessa esposizione dei conti d'ordine nel bilancio 2022 e/o dell'inserimento di tali informazioni in nota integrativa;
f) incompleto allineamento delle procedure PAC con le Linee Guida Regionali ed il manuale dei controlli interni;
g) difficoltà strutturali nel recupero dei crediti dei *ticket* da codici bianchi in Pronto Soccorso;
h) ritardi nella pubblicazione di documenti obbligatori nella sezione "Amministrazione Trasparente";
i) criticità per i tempi di attesa nelle classi brevi (≤10 giorni) e differite.

invita

L'Ente Ospedaliero Galliera a:

(a) accelerare le procedure di chiusura ed approvazione del bilancio;
(b) rispettare il tetto del 30 per cento delle funzioni non tariffate attraverso una pianificazione economica più rigorosa;
(c) accelerare la chiusura della gestione liquidatoria con una valutazione finale congiunta con A.Li.Sa.;
(d) promuovere una maggiore aderenza alle convenzioni di acquisti centralizzati per raggiungere le medie regionali/nazionali;
(e) proseguire nelle stabilizzazioni del personale e riduzione dei contratti flessibili tramite concorsi pubblici;
(f) integrare la nota integrativa di bilancio con dettagli sui giorni di ferie maturate e non godute, anche in assenza di accantonamenti, in linea con gli standard contabili nazionali e internazionali;
(g) monitorare l'avanzamento del Nuovo Ospedale Galliera e predisporre piani per la gestione del finanziamento vincolato, evidenziando le criticità a livello regionale;

(h) assicurare l'inserimento, già dal bilancio 2024, delle informazioni relative ai debiti da noleggi ricorrenti nella nota integrativa, in ottemperanza ai principi contabili OIC 31 e IAS 37;
(i) monitorare e consolidare le procedure implementate, garantendo la conformità ai requisiti PAC;
(j) implementare sistemi automatizzati di pagamento (es. PagoPA, casse automatiche);
(k) mantenere una gestione proattiva e regolare della *sezione* "Amministrazione Trasparente" per evitare ulteriori inadempienze;
(l) migliorare la gestione delle prestazioni brevi e differite, potenziando le risorse dedicate.

La Regione Liguria a:

(a) adottare adeguati strumenti di programmazione (accelerando le procedure di chiusura ed approvazione del bilancio) finanziaria tesi all'attribuzione, ed all'erogazione, dei contributi necessari a garantire l'equilibrio di bilancio dell'Ente ospedaliero entro la fine dell'esercizio di competenza;
(b) aggiornare periodicamente il valore delle funzioni non tariffate, adeguandolo alle mutate esigenze sanitarie ed ai costi reali;
(c) intervenire presso le sedi competenti per un aggiornamento delle tariffe DRG (*Diagnosis Related Groups*);
(d) rafforzare il monitoraggio sull'adesione dell'E.O. Galliera alle convenzioni centralizzate per migliorare trasparenza e risparmio;
(e) distinguere con precisione nei bilanci consolidati le spese attribuite agli enti privati accreditati per garantire trasparenza e correttezza nell'assegnazione dei dati finanziari;
(f) coordinare e completare la riconciliazione contabile con il Galliera, favorendo l'eliminazione delle posizioni obsolete ed il recupero di crediti storici per garantire la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario regionale;
(g) aggiornare e diffondere le linee guida della Certificabilità del Bilancio in modo tempestivo;
(h) promuovere su scala regionale l'adozione di soluzioni tecnologiche per migliorare il recupero crediti;
(i) riorganizzare le risorse regionali per ridurre le criticità dei Tempi di Attesa nelle prestazioni brevi e differite;

(j) rafforzare il coordinamento tra gli enti per uniformare i risultati nelle classi prioritarie del Piano Nazionale Governo Liste Attesa;

(k) fornire un supporto più incisivo nel superamento delle criticità del progetto del Nuovo Ospedale Galliera, con particolare attenzione all'ottenimento dello stanziamento INAIL ed alla riduzione dei ritardi procedurali.

dispone

la trasmissione della presente deliberazione all'Assessore alla sanità ed alla Direzione generale per la sanità della Regione Liguria, al Direttore generale ed al Presidente del Collegio sindacale Ente Ospedaliero Galliera, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul sito internet istituzionale della medesima Azienda sanitaria.

Genova, così deciso nella camera di consiglio del 29 ottobre 2024.

Il magistrato istruttore

(Alessandro Visconti)

ALESSANDRO
VISCONTI
25.11.2024
15:32:39
GMT+02:00

Il presidente

(Maria Teresa Polverino)

MARIA TERESA
POLVERINO
CORTE DEI
CONTI
25.11.2024
16:05:30
GMT+02:00

Depositato in segreteria

CINZIA CAMERA
CORTE DEI CONTI
25.11.2024
16:09:51
GMT+02:00