



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI
CONTROLLO PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

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

nella adunanza pubblica del 27 novembre 2024

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934;

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 riferito alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio dell'esercizio 2022;

ESAMINATA la relazione del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale n. 2 "Savonese" (di seguito, ASL 2), in relazione alla quale, a seguito di apposita istanza istruttoria, l'Azienda ha fornito i chiarimenti richiesti con nota del 12 aprile 2024;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Sezione, trasmessa il 18 novembre 2024, unitamente alla relazione di deferimento del magistrato istruttore, con cui l'ASL 2 è stata notiziata della convocazione dell'adunanza della Sezione del 27 novembre 2024;

UDITO il relatore, consigliere dott. Alessandro Visconti

Premesso in fatto

L'esame della relazione redatta dal Collegio sindacale dell'ASL 2, ai sensi dell'art. 1, c. 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 12 marzo 2024. L'ASL 2 ha fornito chiarimenti con la nota del 12 aprile 2024. Sono residue alcune potenziali irregolarità amministrativo-contabili, che hanno reso opportuna la richiesta al Presidente della Sezione di esame Collegiale in contraddittorio con l'ASL 2. All'adunanza del 27 novembre 2024 sono intervenuti, in rappresentanza dell'ASL 2 il Direttore generale dott. Michele Orlando, il Direttore amministrativo, dott.ssa Laura Lassalaz, il Direttore S.C. bilancio e contabilità, dott. Paolo Patetta, il direttore sanitario dott. Francesco Sferrazzo; 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,

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, c. 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 2022 dell'ASL 2 da parte dell'Azienda stessa 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 16 novembre 2023.

	Atto approvazione Ente (termine di legge 30 novembre 2021)	Atto approvazione Regione (termine di legge 31 dicembre 2021)
Bilancio preventivo 2022	Del. n. 759 – 29 luglio 2022	D.G.R.n.878– 16 settembre2022
	Atto approvazione Ente (termine di legge 30 aprile 2023)	Atto approvazione Regione (termine di legge 31 maggio 2023)
Bilancio d'esercizio 2022	Del. n. 885 –16 novembre 2023	D.G.R. n. 202 – 8 marzo 2024

Con nota del 12 aprile 2024, l'ASL 2 ha motivato il mancato rispetto delle tempistiche previste precisando che le attività di riconciliazione e controllo dei dati con Regione ed A.Li.Sa. si sono protratte fino al mese di luglio inoltrato, rendendo, pertanto, non possibile l'adozione del bilancio di esercizio entro il 30 aprile. Tali motivazioni sono state approfondite, attraverso una dettagliata cronologia degli eventi, con nota del 25 novembre 2024.

In fase di parifica del rendiconto regionale 2023, in risposta a nota istruttoria inviata in data 7 maggio 2024, Regione Liguria ha precisato, con nota del 13 giugno 2024, che il mancato rispetto delle tempistiche previste dalla normativa nazionale discende dal concorso dei seguenti elementi contingenti:

- in primo luogo, alcune poste da contabilizzare sui bilanci delle Aziende sono state indicate dal Tavolo interministeriale per la verifica degli adempimenti LEA, svoltosi il 21 luglio 2023, ciò che ha comportato per la 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, 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, I.R.C.C.S. 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, 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 che il risultato economico dell'ultimo esercizio risulta negativo rispetto ai precedenti tre esercizi chiusi con rilevazione di utile di esercizio.

2020	2021	2022	2023
22.210	40.173	55.029	-5.136.982

L'esercizio 2022 si chiude con una perdita di euro 5.136.982. L'Azienda ha rappresentato che le cause principali di tale risultato sono dovute principalmente a:

- riduzione dei finanziamenti regionali rispetto al 2022;
- aumento delle spese operative legate all'incremento della produzione sanitaria (+8,2 milioni di euro);
- crescita dei costi per farmaci (incremento di circa 1900 pazienti);
- aumenti tariffari per servizi residenziali (DGR 842/2022);
- maggiori oneri per il personale dovuti ad adeguamenti contrattuali ed al decreto Calabria;
- ritorno a regime delle strutture per anziani, con aumento del tasso di occupazione rispetto alla contrazione del 2022 causata dal Covid.

Questi elementi riflettono un quadro complesso, caratterizzato da scostamenti significativi tra previsioni e consuntivi, nonché da costi straordinari e dinamiche strutturali di bilancio. La tardiva approvazione dei bilanci compromette la funzione di rendicontazione ed ostacola una programmazione finanziaria efficace.

II. Quote inutilizzate contributi in conto esercizio.

In fase istruttoria è stata presa visione della delibera di Giunta regionale n. 202 dell'8 marzo 2024 che ha preso atto del bilancio d'esercizio 2022 dell'ASL 2, con particolare riferimento ai contributi in conto esercizio (vale a dire agli aiuti destinati a fronteggiare le esigenze di gestione, ossia rivolti alla copertura dei costi o all'integrazione di ricavi). Di seguito i valori riportati nelle note integrative:

QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI CONTO ESERCIZIO					
Anno	Valore Iniziale	Accantonamento	Riclassificazione	Utilizzo	Valore Finale
2021	15.581.399,73	1.895.443,41	-8.142.028,27	4.269.544,02	5.065.270,85
2022	5.065.270,85	2.466.817,39	-97.495,49	1.710.564,66	5.724.028,09

2023	5.724.028,09	2.055.416,23	-861.247,87	1.803.343,66	5.114.852,79
------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

I contributi in conto esercizio rappresentano aiuti economici destinati a sostenere la gestione ordinaria, coprendo costi operativi o integrando ricavi. La loro rilevazione avviene nel momento in cui si acquisisce la certezza del diritto a percepirli (criterio della competenza), anche se l'effettiva erogazione può avvenire successivamente all'esercizio di riferimento. L'analisi dei dati riportati nei Bilanci di ASL 2 per gli esercizi 2021 e 2023 mostra un trend decrescente delle quote inutilizzate negli ultimi anni (2021-2023).

Il magistrato istruttore in sede di adunanza ha evidenziato le seguenti cause principali:

- tempistiche di assegnazione: i fondi vengono spesso attribuiti negli ultimi mesi dell'anno, impedendo una pianificazione ed un utilizzo tempestivo nel medesimo esercizio;
- fondi legati ad eventi straordinari: l'elevato importo iniziale al 1° gennaio 2021 è direttamente connesso ai fondi straordinari assegnati nel secondo semestre 2020 per fronteggiare la pandemia da COVID-19;
- processi amministrativi: l'esigenza di conformarsi alle normative di bilancio ed alle tempistiche istruttorie può ritardare la liquidazione e l'utilizzo effettivo delle somme.

L'ASL 2, con nota di risposta del 25 novembre 2024, ha chiarito che si tratta di fondi iscritti prevalentemente a seguito di specifiche assegnazioni di Regione Liguria ed A.Li.Sa ovvero a seguito del recepimento di specifici contributi da privati.

La Sezione regionale di controllo richiama l'ASL 2 a:

- rafforzare la capacità di pianificazione per utilizzare i fondi appena disponibili;
- collaborare con gli enti competenti per garantire un'erogazione dei fondi distribuita nell'arco dell'anno;
- proseguire nel monitoraggio e rendicontazione puntuale per migliorare l'efficienza gestionale.

III. Funzioni non tariffate.

Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate risulta rispettare, nel bilancio 2022, il tetto del 30 per cento dei ricavi previsto dalla legge.

Si ricorda l'importante rilevanza del finanziamento a funzione, usato come contributo (non una tariffa, né tantomeno un rimborso) per remunerare attività sanitarie non idonee alla tariffazione oppure complessità di diverso genere. Si rileva inoltre (come già riportato nella deliberazione n. 75/2020/SRCLIG) che i valori sono ripartiti secondo quanto stabilito dalla DGR n. 500 del 30 giugno 2017, che rappresenta il primo atto formale con il quale la Regione ha individuato e valorizzato le funzioni.

Le attività oggetto di valorizzazione in ASL 2 comprendono:

1. pronto soccorso (PS) per euro 31.058.440;
2. terapie intensive (TI) per euro 13.245.000;
3. formazione universitaria per euro 4.320.000.

L'Azienda, con nota del 25 novembre, ha informato che chiederà a Regione Liguria ed A.Li.Sa. un incontro al fine di proporre un aggiornamento della tabella di cui sopra, che tenga in considerazione la specificità dell'attività espletata. In sede di adunanza, i rappresentanti di A.Li.Sa. hanno comunicato la già avvenuta presa in carico di tale attività da parte di apposito gruppo di lavoro.

La posizione di ASL 2 risulta complessivamente conforme alle disposizioni vigenti per la valorizzazione delle funzioni non tariffate, come regolato dalla DGR n. 500/2017. Tuttavia, la Sezione regionale di controllo raccomanda un costante affinamento delle procedure di calcolo ed una maggiore attenzione ad eventuali deficit riscontrati al fine di garantire un uso efficiente e sostenibile delle risorse disponibili.

IV. Canoni di noleggio per attrezzature tecnico-sanitarie.

In riferimento alla convocazione del 27 novembre 2024 ed alle osservazioni formulate dalla Sezione regionale di controllo sul bilancio consuntivo 2022, con nota del 25 novembre 2024, l'ASL 2 ha fornito un dettagliato riscontro.

Per l'esercizio 2022, i canoni di noleggio hanno registrato un valore di 6.299.752 euro con un incremento significativo rispetto all'anno precedente, suddivisi principalmente tra *Attrezzature tecnico-sanitarie* per euro 4.529.396 ed *Altri canoni*, inclusi sistemi di trasmissione dati e fonia, ed automezzi per euro 1.770.356. L'Azienda ha confermato, inoltre, l'assenza di sottoscrizione di contratti di leasing.

Durante l'adunanza del 27 novembre 2024, il magistrato istruttore ha ricordato, pur non essendo obbligatorio secondo la normativa attuale, di includere nella nota integrativa il

valore dei debiti futuri da noleggio. L'esposizione delle passività potenziali relative ad eventi probabili o possibili (come canoni futuri) deve essere conforme agli standard contabili OIC 31 e IAS 37, con indicazioni chiare per distinguere gli eventi probabili da quelli remoti. Queste azioni rafforzerebbero la governance contabile dell'Azienda e risponderebbero alle esigenze di trasparenza richieste dalle normative contabili.

Tuttavia, l'Azienda segnala che la chirurgia robotica comporta un costo più alto rispetto alle tariffe DRG, ma offre anche vantaggi significativi come la riduzione di degenza media (2-4 giorni per ASL 2 Savonese), migliori esiti clinici (meno infezioni, complicanze, trasfusioni, dolore post-operatorio) e recupero più rapido per i pazienti.

La Sezione invita l'ASL 2, la Regione Liguria e le autorità centrali ad adottare iniziative di coordinamento tese a garantire un equilibrio tra l'eccellenza delle prestazioni sanitarie e la sostenibilità economica.

V. 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, 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 (tasso di ricambio del personale);
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.

La normativa vigente (art. 9, c. 28, d.l. n. 78/2010) prevede un limite alla spesa per contratti di lavoro flessibile pari al 50% di quella sostenuta nel 2009, salvo deroghe per necessità ed urgenze, in particolare per garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA). L'ASL 2 ribadisce che il ricorso al lavoro flessibile resta una misura residuale per coprire le carenze nei LEA. Le circolari del Dipartimento Salute della Regione Liguria, richiamate dall'ASL 2, sostengono che la disposizione è da considerarsi di principio e derogabile in situazioni di necessità.

Nel 2022 l'ASL 2 ha fatto ricorso a contratti flessibili (tempo determinato, convenzioni, collaborazioni) a causa dei seguenti fattori:

- grave carenza di personale sanitario. La difficoltà di reperire specialisti medici e altre figure sanitarie è particolarmente marcata, soprattutto in ambiti emergenziali (anestesia, cardiologia, medicina d'urgenza) e discipline con alta concorrenza del settore privato (oculistica, psichiatria, gastroenterologia);
- vincoli normativi e contrattuali. Le disposizioni sull'orario di lavoro (d.lgs. n. 66/2003) ed altre restrizioni hanno reso necessario integrare il personale per garantire i livelli essenziali di assistenza;
- effetti del periodo emergenziale. Il trascinamento dei costi legati alla pandemia ha inciso sull'attuale situazione, in particolare per i servizi essenziali.

Con nota ricevuta in data 25 novembre l'ASL 2 ha precisato che l'utilizzo dei "gettonisti" e del personale fornito da cooperative è stato limitato a settori specifici come il Servizio di guardia presso il pronto soccorso dell'ospedale di Pietra Ligure ed i turni di psichiatria.

L'Azienda, inoltre, ha fatto presente che, per affrontare la situazione, ha intrapreso le seguenti azioni:

- riduzione progressiva del personale interinale: settore tecnico-amministrativo da 16 unità al 31 dicembre 2022 a zero nel 2023, settore sanitario graduale riduzione con 5 unità ancora in servizio nel primo semestre 2024;
- reinternalizzazione dei servizi: procedure per l'assunzione di personale medico in corso, progetti specifici per abbattimento delle liste d'attesa ed ottimizzazione dei processi organizzativi;
- iniziative ministeriali e regionali: aumento delle borse per le scuole di specializzazione per rispondere alle carenze strutturali di personale sanitario.

Con riferimento alle criticità sopra evidenziate il magistrato istruttore in sede di adunanza ha rilevato che:

- il ricorso ai medici “gettonisti” può configurarsi come elusione della normativa sul contenimento del costo del personale;
- l’affidamento a cooperative o società di servizi implica che la scelta dei medici non venga effettuata direttamente dall’Azienda, con potenziali ripercussioni sulla qualità del servizio;
- gli operatori economici coinvolti non svolgono attività di coordinamento dei reparti, limitandosi alla fornitura di personale.

La Sezione pur riconoscendo la necessità di misure straordinarie per far fronte a carenze emergenziali, richiama l’Azienda:

- a continuare a ridurre il ricorso a forme di lavoro flessibile, favorendo l’assunzione di personale strutturato;
- all’utilizzo di medici “gettonisti” solo in casi di conclamata emergenza, garantendo trasparenza nei processi di selezione e supervisione diretta della qualità del servizio;
- ad assicurare che nel prossimo bilancio tali fenomeni siano significativamente ridotti, in linea con i principi di razionalizzazione della spesa pubblica.

VI. 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 ed 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’ASL 2 risiede principalmente nei seguenti fattori:

1. conformità alla normativa. La legge (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'ASL 2 è quindi tenuta 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 (Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione) e SINTEL (Piattaforma di e-procurement della Regione Lombardia) garantiscono maggiore trasparenza e competitività rispetto agli acquisti autonomi, poiché consentono una selezione basata su criteri uniformi e standardizzati. L'ASL 2 evidenzia un'adesione ai circuiti di acquisto centralizzati avente i seguenti risultati: Consip al 6 per cento del valore complessivo; Suar al 70 per cento. La voce O.D.A. rappresenta il 6 per cento del valore complessivo mentre la voce Altro il 18 per cento.
3. riduzione delle differenze regionali ed allineamento con le *best practice* nazionali. L'Azienda, con il 76 per cento di acquisti centralizzati, è al di sopra della media regionale (72 per cento) ed in linea di quelle nazionali (84 – 85 per cento) per quanto riguarda le categorie merceologiche principali, così come rilevato dalle elaborazioni dall'Osservatorio MASAN¹ su dati ANAC.

Con protocollo 5490, ricevuto in data 25 novembre, l'Azienda ha precisato che la voce *Altro* è riferita all'effettuazione di procedure autorizzate in deroga dalla S.U.A.R. Centrale regionale di committenza ai sensi della L.R. n. 2/2021 e dell'art. 10 della DGR Regione Liguria n. 354/2021 per acquisti di beni e servizi di importo superiore ad euro 40.000, IVA esclusa. Tali procedure autorizzate in deroga dalla S.U.A.R. sono svolte tramite:

- MEPA (trattative dirette, RDO semplice e RDO complessa) per acquisti di beni e servizi di importo fino alla soglia europea (ad oggi fissata ad euro 221.000, IVA esclusa);
- piattaforma Sintel di Aria Lombardia.

Infine, l'Azienda ha fatto presente che tutti gli acquisti di beni e servizi di importo superiore ad euro 40.000 (euro 140.000 dal 1° luglio 2023), inclusi gli ODA, sono preventivamente

¹ Osservatorio sul Management degli Acquisti e dei contratti in Sanità.

autorizzati dalla S.U.A.R. attraverso apposito decreto a firma del Direttore generale che rilascia alla ASL espressa deroga all'acquisto in quanto non inclusi in convenzioni regionali attive o non previsti nella pianificazione delle attività della S.U.A.R.

In sede di adunanza il magistrato relatore chiariva che il ricorso frequente a procedure autonome per beni e servizi di basso valore potrebbe essere una criticità nel sistema di approvvigionamento centralizzato, non sempre in grado di rispondere tempestivamente ai fabbisogni aziendali.

La Sezione di controllo raccomanda un rafforzamento della programmazione regionale e della capacità delle centrali di committenza di rispondere alle esigenze specifiche delle aziende sanitarie. Questo porterebbe a ridurre ulteriormente il ricorso a procedure autonome.

VII. I limiti ai costi per prestazioni da privato accreditato.

Con nota istruttoria del 12 marzo 2024, è stato richiesto ad ASL 2 di fornire dettagli relativamente alla voce *B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato* che nel 2022 ha mostrato un incremento del 66 per cento rispetto al 2021, passando da euro 1.554.753 ad euro 2.578.220. Con risposta del 12 aprile 2024 l'Azienda dettagliava che tale aumento è riconducibile principalmente alle seguenti misure:

- Piano Vaccinazione Territoriale (PVT): attività di somministrazione di vaccini antinfluenzali, servizio di guardia attiva e tamponi antigenici rapidi per COVID-19;
- riallocazioni contabili per euro 412.480,86 relativi a prestazioni emodialitiche spostati dal conto *mobilità attiva in compensazione* al conto *servizi appaltati per altra assistenza sanitaria*;
- contrattualizzazione di una nuova unità di offerta a Loano che ha portato all'incremento di circa euro 300.000 per prestazioni emodialitiche presso il Centro dialisi riviera ligure;
- test antigenici rapidi per COVID-19 con un aumento di circa euro 400.000, sostenuto da ordinanze regionali e specifici finanziamenti A.Li.Sa.

In sede di adunanza, i rappresentanti dell'Azienda hanno comunicato 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 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 e successive modificazioni e integrazioni.

La posizione dell'ASL 2, quindi, appare conforme alla normativa in oggetto e supportata da documentazione esplicativa.

VIII. Il percorso attuativo della certificabilità.

Il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), avviato a livello nazionale con i decreti ministeriali del 17 settembre 2012 e 1° marzo 2013, ha come obiettivo la certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie, con scadenze specifiche per diverse aree tematiche. Per la Regione Liguria, il percorso PAC è stato implementato attraverso linee guida regionali approvate tra il 2016 e il 2019, culminando in un progetto organico sviluppato in collaborazione con A.Li.Sa. e Cerismas², finalizzato alla standardizzazione delle procedure di controllo.

Dall'istruttoria effettuata emerge che l'ASL 2 ha sviluppato il percorso della certificabilità conformemente alle direttive e linee guida regionali, per le quali è atteso un prossimo aggiornamento anche in relazione al Manuale dei controlli, di recente stesura e in corso di approvazione da parte di Regione Liguria.

In particolare, l'ASL 2 ha sviluppato le seguenti attività di implementazione: analisi dei processi amministrativo-contabili e logistici per identificare criticità e definire un sistema target, costituzione di 8 gruppi tematici tecnici per sviluppare soluzioni operative strumenti di governance, mappatura e perimetrazione delle attività, evidenziando GAP funzionali e criticità da risolvere ed elaborazione Manuale dei Controlli Interni.

Inoltre, dal 2019, tutti i servizi del Dipartimento tecnico-amministrativo sono stati certificati ISO 9001 e sono stati elaborati Documenti di Processo (DGP) per definire fasi, iter gestionali ed indicatori, con attenzione alla gestione dei rischi operativi e non conformità.

² Centro di Ricerche e Studio in Management Sanitario

Il magistrato istruttore, in sede di adunanza, ha osservato che dalla documentazione si rilevano alcune lacune nei percorsi deliberativi e nell'adozione di strumenti strutturati di controllo.

La Sezione regionale di controllo richiama, pertanto, l'ASL 2 ad una integrazione completa delle linee guida regionali con i controlli previsti dal Manuale dei Controlli Interni ed a un potenziamento delle procedure di monitoraggio e *governance* per garantire la conformità e la certificabilità dei bilanci aziendali.

IX. Contabilità separata attività intramoenia.

Per quanto riguarda la compilazione della tabella 54 della Nota integrativa al Bilancio, l'ASL 2 ha riportato un valore pari a zero per la riga "Indennità di esclusività medica per attività di libera professione". Questo dato è coerente con l'orientamento attuale, secondo cui l'indennità, essendo parte del trattamento fondamentale del personale dipendente, non va necessariamente attribuita all'attività di LPI (Libera Professione Intramuraria).

Tale impostazione risulta in linea con quanto dettagliato nella delibera n. 171/2024/PARI della Sezione (capitolo 9, paragrafo 9.7.6, pagina 453), secondo cui il computo dell'indennità di esclusività deve considerare criteri di proporzionalità e incidenza sull'attività LPI rispetto a quella istituzionale, lasciando agli organi regolatori il compito di definire parametri applicativi.

X. Entità dei crediti dell'Ente verso Regione ed altre Aziende ante 2017.

Dall'analisi della documentazione fornita da Regione Liguria e riportata nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.5.1, pagina 434), emerge che l'ASL 2 presenta una percentuale molto bassa di crediti verso la Regione Liguria anteriori al 2017, pari al 1,13 per cento dei crediti complessivi al 31 dicembre 2022 (importo totale euro 1.048.153).

Nel riscontro del 25 novembre 2024, l'ASL 2 ha confermato che i crediti verso le altre aziende sanitarie liguri risultano circolarizzati alla data del 31 dicembre 2023 come disposto da Regione Liguria con nota prot. n. 0397914 del 16 aprile 2024.

L'Azienda ha inoltre dettagliato la composizione dell'importo di euro 1.048.153 del conto per versamenti a patrimonio netto (voce B.11.2.13) annotando i principali documenti registrati: DGR 674/2016 Codici lavoro su interventi ospedalieri (Santa Corona e minimi

strutturali), euro 485.000, DGR 593/2010 adeguamento Monoblocco San Paolo euro 467.956 e Doc. 12/04/2005 ristrutturazione Ospedale ex Ruffini euro 95.197.

In relazione a partite contabili ante 2017 nei confronti di altri Enti, l'Azienda informa che: nel corso dell'annualità 2024 è stato concluso un accordo transattivo delle situazioni debitorie/creditorie pendenti tra ASL 2 ed IRCCS Policlinico San Martino in esecuzione del quale si è provveduto al pagamento a favore del Policlinico San Martino dell'importo di euro 9.402,27. È stato, inoltre, avviato con ASL 1 un percorso di soluzione transattiva per le partite più vetuste mediante scambio di formale corrispondenza che si concluderà, presumibilmente, entro la fine del corrente esercizio.

Sebbene l'ASL 2 presenti una posizione finanziaria al di sotto della media regionale, caratterizzata da una bassa incidenza di crediti datati rispetto al totale delle esposizioni verso la Regione, la Sezione regionale di controllo sollecita l'Azienda ad un monitoraggio costante delle attività di riconciliazione e recupero crediti. Questi interventi potrebbero migliorare significativamente la situazione finanziaria ed amministrativa dell'ASL 2.

Nell'esercizio 2022, come precisato nella nota integrativa al bilancio 2022, il Fondo svalutazione crediti ha registrato un importo di euro 4.704.936,63 con un incremento, rispetto all'esercizio precedente, pari a complessivi euro 631.918,76. Non sono stati oggetto di svalutazione i crediti vantati verso lo Stato ed allocati alla voce SP ABA200 ed i crediti vantati verso Regione Liguria ed allocati alle voci SP ABA360, ABA470 e ABA521 in quanto gli stessi sono stati oggetto di riconciliazione con Regione Liguria con nota PG/2023/359739.

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
4.073.017,85	1.538.535,52	906.616,73	4.704.936,64

Con nota del 12 aprile 2024, l'Azienda ha precisato che nel corso dell'esercizio 2022 è stato utilizzato il fondo per l'emissione di una nota di credito per revisione temporanea del canone concessorio e per stralcio di crediti vari inesigibili.

XI. Pagamenti fatture effettuati dal SSR nel 2023 per anno di emissione e Interessi Passivi.

Se si esaminano i dati relativi ai pagamenti delle fatture effettuati nel 2023 dagli Enti del SSR, forniti da Regione Liguria in fase istruttoria sul rendiconto 2023 e confluiti nella

relazione allegata alla Deliberazione n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.5.2, pagina 436), emerge che il 29 per cento dei pagamenti degli Enti del SSR risulta effettuato oltre i termini massimi (percentuale in peggioramento rispetto al 2022 in cui era il 24 per cento).

L'ASL 2 Savonese palesa una percentuale del 33,9 per cento.

Pagamenti effettuati nel 2023 per anno di emissione fattura					Totale	Importo pagamenti effettuati oltre termini previsti dal DPCM 22.09.14	
Ante 2020	2020	2021	2022	2023			
204.481	167.757	98.260	30.721.102	184.692.985	215.884.585	73.284.403	33,9%

Nel riscontro del 25 novembre 2024, l'ASL 2 ha riferito che il ritardo nel pagamento dei debiti, pagati oltre la soglia dei sessanta giorni data ricevimento fattura per euro 73.284.403, è da imputare a:

- volumi elevati di fatture da gestire con un totale di oltre 215 milioni di euro di pagamenti;
- processi amministrativi, infatti, nonostante l'introduzione del sistema informativo *Areas* per il "ciclo passivo" e le disposizioni impartite da Regione Liguria nel 2022 (nota prot. 0063653 del 4 luglio 2022), persistono inefficienze operative;
- ritardi nella validazione e liquidazione delle fatture; è stato osservato che alcuni Direttori Esecuzione Contratto (DEC) e strutture aziendali non rispettano le tempistiche di validazione (entro dieci giorni dalla ricezione delle fatture), generando ritardi significativi.

L'Azienda ha comunicato di aver intrapreso le seguenti azioni migliorative:

- aggiornamento del Sistema Qualità Aziendale. Nel 2022 è stata revisionata la documentazione del ciclo passivo (Rev. 5 del 16 maggio 2022), con l'obiettivo di migliorare la contabilizzazione ed il pagamento tempestivo;
- rafforzamento dei controlli e delle responsabilità. È stato ribadito il ruolo dei Direttori come responsabili del rispetto delle tempistiche e sono state prefigurate responsabilità per eventuali ritardi che possano causare danni economici all'Azienda Sanitaria Locale (es. interessi di mora);
- azioni operative. È stata rafforzata la formazione degli operatori amministrativi sul sistema *Areas* e monitorati regolarmente gli indicatori di performance sui tempi di pagamento al fine di intervenire prontamente su eventuali criticità.

L'Azienda sanitaria locale ha fornito il riscontro con nota del 12 aprile 2024 alla richiesta istruttoria del 12 marzo 2024 in merito agli interessi moratori. I dati ricevuti sono stati integrati nella tabella, sotto riportata, con quanto indicato in nota integrativa al Bilancio 2023 (Interessi moratori pag. 102 relazione Direttore Generale bilancio 2023 e pag. 151 relazione bilancio 2022).

CONTO	2021	2022	2023
Interessi di mora	7.922,59	0	191.757,91
<i>Fondo interessi moratori</i>	<i>101.624,76</i>	<i>27.156,45</i>	<i>92.838,35</i>

Nella stessa nota l'Azienda ha specificato che il Fondo rischi per interessi di mora è quantificato, come disposto da Regione Liguria con nota prot. n. 183630 del 21 maggio 2021 ad oggetto "*indicazioni per la costituzione del Fondo rischi ed oneri e relativi accantonamenti*", come di seguito riportato. Il volume del Fondo è determinato prendendo a riferimento i seguenti parametri:

- importo degli interessi teoricamente addebitabili sui debiti verso fornitori al 31/12/n calcolato in base al tasso applicabile al 31/12/n e al ritardo medio dei pagamenti registrato nell'esercizio di riferimento;
- media degli interessi effettivamente addebitati negli ultimi tre esercizi;
- media degli utilizzi del Fondo degli ultimi tre esercizi.

Di questi tre parametri si fa l'ulteriore media che va a costituire l'entità del Fondo. L'accantonamento dell'anno viene effettuato dal confronto tra il dato risultante e la consistenza residua del fondo stesso al 31/12/n.

Nel corso dell'esercizio 2022 il fondo in esame è stato utilizzato per euro 74.468,31 (Voce PBA052) per essere portato, al 31 dicembre 2022, al valore di euro 27.156,45 ritenuto congruo sulla base dei criteri stabiliti al riguardo da Regione Liguria con nota PG/2022/336767c.

Con riferimento all'utilizzo del fondo pari ad euro 74.468,31, l'Azienda ha prodotto, in data 12 aprile 2024, apposita tabella contenente il dettaglio, di cui si riporta una sintesi.

Fornitore	Importo
3 M.C. SPA	4.304,68
Altavista soc. coop. sociale a r.l.	1.869,46

Banca IFIS s.p.a.	3.624,57
Banca sistema s.p.a.	5.111,96
BFF bank spa (ex banca farmafactoring s.p.a.)	27.576,95
Codess sociale società cooperativa sociale	5.316,34
CSL Bering spa	724,68
Dasit s.p.a.	190,11
Eli Lilly Italia spa	(898,70)
Fondazione casa cardinale Maffi	36,11
Ifitalia s.p.a. international factors Italia spa	1.458,17
Johnson & Johnson medical s.p.a.	(3.074,80)
Markas s.r.l.	(1.043,66)
Roche diagnostics spa	401,44
Sanofi srl - socio unico	(399,46)
Stabilimento chimico farmaceutico militare	83,83
VIIV healthcare srl	720,81
Allineamento del fondo interessi di mora per l'annualità 2022 sulla base delle disposizioni di Regione Liguria.	28.465,82
TOTALE	74.468,31

In sede di adunanza il magistrato istruttore ha richiamato l'ASL 2 ad intensificare le azioni di monitoraggio per ridurre la percentuale di ritardi nei pagamenti, passando attraverso una maggiore responsabilizzazione delle strutture interne ed un più efficiente utilizzo del sistema gestionale adottato.

La Sezione regionale di controllo rileva un problema di pianificazione interna e programmazione finanziaria, evidenziato dall'incidenza degli interessi moratori e dal superamento dei termini di pagamento nel 33,9 per cento dei casi. Una più rigorosa pianificazione della gestione finanziaria potrebbe ridurre gli oneri per interessi e migliorare ulteriormente gli indicatori di tempestività.

XII. La mobilità, attiva e passiva, extraregionale.

L'ASL 2 registra nel 2023 un saldo negativo di 32,415 milioni di euro, come comunicato da Regione Liguria in fase istruttoria sul rendiconto 2023, riportati nella deliberazione n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.3.2, pagina 416).

MOBILITA' EXTRAREGIONALE COME DA RIPARTO FSN 2023		
ATTIVA	PASSIVA	SALDO
10.115.131	42.530.657	-32.415.526

2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ 18-23	Δ 22-23
-16.146.605	-26.327.526	-24.782.325	-25.478.128	-26.215.290	-32.415.526	101%	23,65%

Con riferimento alle osservazioni n. 26/2024 del 15 novembre 2024, l'Azienda ha evidenziato che il problema della mobilità passiva in crescita è associato sia alla ricerca di prestazioni di migliore qualità fuori Regione sia a liste d'attesa prolungate, che portano a rinunce od a spostamenti verso altre Regioni e/o al settore privato. L'Azienda ha inoltre osservato come l'impatto del Covid-19, soprattutto tra il 2020 e il 2022, ha richiesto la riconversione di strutture ospedaliere dedicate, aggravando la situazione.

Nella stessa nota l'ASL 2 indicava le azioni intraprese per un ritorno ai valori relativi al precedente periodo pandemico. Nel 2023, l'ASL 2 ha registrato un incremento di attività ospedaliera per un valore economico di circa 7,5 milioni di euro. Per il 2024, l'Azienda stima un ulteriore aumento delle attività (ospedaliere e ambulatoriali) di 8 milioni di euro, che potrebbe contribuire a migliorare il saldo di mobilità. Inoltre, il trend della sola mobilità passiva ospedaliera mostra segnali di rallentamento testimoniato da un incremento del saldo 2022 rispetto al 2021 pari al +19 per cento mentre l'incremento del saldo 2023 rispetto al 2022 risulta pari al +5,6 per cento.

Saldo Mobilità ospedaliera - fonte flussi informativi – Fonte: DWH Regione Liguria				
2019	2020	2021	2022	2023
- 19.384.896,41	- 14.114.415,16	-19.836.198,08	- 23.624.825,65	- 24.948.309,83

Il magistrato relatore, in sede di adunanza, alla luce della tabella sopra riportata, ha invitato l'Azienda a rafforzare ulteriormente la qualità e l'efficienza dei servizi offerti, per consolidare la ripresa della mobilità attiva post-pandemia e competere efficacemente con

altre strutture di eccellenza nonché a porre un'attenzione particolare alla riduzione delle liste d'attesa, fattore critico che incide sull'attrattività e sulla soddisfazione dell'utenza. La Sezione inoltre richiama l'Azienda a valutare i dati delle attività ospedaliere per comprendere l'impatto sul miglioramento complessivo dei saldi al fine di un ritorno ai valori pre-pandemia, mitigando il deficit strutturale di mobilità attiva/passiva.

XIII. Rimborsi assicurativi.

Nel modello CE consolidato, fornito da Regione in fase istruttoria sul rendiconto 2023, la voce "A.5.A) *Rimborsi assicurativi*" (in cui sono presenti anche i rimborsi che le aziende ricevono a vario titolo dalle imprese di assicurazione per polizze non rientranti nella gestione diretta dei rischi) riporta un importante incremento per l'anno 2023, come di seguito evidenziato.

2018	2019	2020	2021	2022	2023
-	200.342	101.616	320.585	23.279	4.891.404

Il modello CE consolidato fornito dalla Regione Liguria, registra nella voce A.5.A *Rimborsi assicurativi*, per l'anno 2023, un importo di euro 4.891.404 euro, in forte crescita rispetto agli anni precedenti.

L'ASL 2 gestisce internamente il contenzioso relativo a richieste di risarcimento per responsabilità civile, con un confronto multidisciplinare tra professionisti sanitari, medici legali interni e specialisti di branca. Ogni decisione presa dal Comitato Gestione Sinistri (rigetto, transazione, o difesa legale) è comunicata ai professionisti coinvolti, accompagnata da perizie medico-legali e pareri specialistici. Il Comitato effettua una doppia valutazione (medico-legale e giuridica) per determinare il nesso causale tra condotta e danno. La gestione segue il protocollo regionale adottato con DGR n. 102/2014.

L'Azienda implementa aggiornamenti al sistema di *incident reporting* (strumento che consente ai professionisti sanitari di segnalare e descrivere eventi avversi), inoltre, ogni tre anni, vengono revisionati i protocolli di prevenzione delle infezioni ospedaliere. Il Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO) pubblica le linee guida su infezioni nosocomiali, uso di antibiotici e controllo di microrganismi multiresistenti. Nel 2022, il CIO ha condotto, inoltre, sorveglianze ambientali, studi di prevalenza, ed attività di formazione sul controllo delle infezioni.

L'Azienda ha precisato che l'aumento nella voce *Rimborsi assicurativi* (pari ad euro 4.891.404 nel 2023), è dovuto all'inclusione di risarcimenti liquidati per sinistri di annualità precedenti, contabilizzati su indicazione regionale. Tale importo comprende risarcimenti a seguito di trattative stragiudiziali o sentenze e spese procedurali (onorari legali, consulenze, mediazioni).

Il magistrato istruttore in sede di adunanza, al fine ottimizzare la gestione del rischio e garantire una maggiore sostenibilità economica, ha raccomandato all'Azienda sanitaria locale la necessità di revisionare i parametri per stimare correttamente il Fondo rischi per responsabilità sanitaria (tenendo conto della sinistrosità crescente e della complessità delle liquidazioni), migliorare la tempistica della gestione sinistri per ridurre ritardi che incidono sui costi complessivi, rafforzare la tracciabilità e la verifica delle azioni di rivalsa.

XIV. Gli accantonamenti a Fondo rischi e oneri.

L'ASL 2 ha operato l'accantonamento, 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.

La Regione Liguria, con DGR n. 202 dell'8 marzo 2024, ha approvato il bilancio di esercizio 2022 dell'ASL 2 richiamando la DGR n. 956/2013. Tale documento stabilisce che l'attività di controllo contabile regionale si basa sulla certificazione del Collegio sindacale, integralmente riportata nella suddetta DGR.

Con nota del 12 aprile 2024, inoltre, l'Azienda ha precisato e dettagliato che:

- l'incremento dell'accantonamento per cause civili ed oneri processuali (da euro 175.684 nel 2021 ad euro 1.501.107 del 2022), è attribuibile alle nuove vertenze sorte nel corso dell'annualità 2022. Tali cause sono state oggetto di apposito accantonamento come previsto ai sensi dell'art. 2424-bis, c. 3, del Codice civile e del relativo principio contabile OIC n. 31 rubricato "fondi per rischi e oneri e trattamento di fine rapporto";
- l'incremento riscontrato rispetto all'annualità 2021 della voce *B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente* (da euro 37.200 del 2021 ad euro 2.969.771 del 2022), è attribuibile all'accantonamento (euro 2.650.000) del personale dipendente c.d. "no vax"

per la sospensione del relativo rapporto di lavoro a seguito di mancata vaccinazione anti COVID-19 durante il periodo pandemico;

- la voce B.14.A.6) *Atri accantonamenti per rischi pari*, nel 2022, ad euro 3.004.585 (non valorizzata nel 2021) è prevalentemente riconducibile alla stima del conguaglio riferito alle annualità 2022 e precedenti della c.d. gestione calore (MICENES) ed all'accantonamento per le fatture inviate da BFF Bank S.p.a. relative al recupero spese (euro 40 per ciascuna fattura) per importi dovuti ai sensi dell'art. 6, comma 2, del d.lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii.

La nota integrativa al bilancio 2022 registra anche, alla voce *PBA040 Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato*, l'importo di euro 1.697.918,27 ritenuto idoneo a coprire eventuali oneri derivanti dal contenzioso sorto davanti alla Giustizia amministrativa in materia di residenzialità extra ospedaliera sociosanitaria, nonché una registrazione per *payback* dispositivi medici pari ad euro 740.939 ancora presente nel fondo, in attesa della pronuncia della Corte costituzionale relativamente alla normativa di riferimento.

Il decremento del Fondo rischi tra il 2022 e il 2023 è attribuito, dall'Azienda, ad una minore incidenza di nuove vertenze ed alla riduzione del conguaglio MICENES, grazie alla stipulazione di un nuovo contratto di gestione.

I criteri di quantificazione dei fondi per rischi ed oneri sono coerenti con le disposizioni di cui alla deliberazione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti della Lombardia n. 69/2020/PRSE. Accantonamenti, utilizzi e saldi dei fondi rischi ed oneri sono oggetto di specifica verifica e dell'attestazione di conformità da parte del Collegio sindacale, rilasciata annualmente in sede di chiusura d'esercizio.

XV. Gestione diretta del rischio.

Come riportato nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.9, pagina 504), nella tabella seguente, sono ripresi i saldi registrati anno per anno nei documenti di parifica che si sono susseguiti a partire dal 2012 al 2023 relativi all'evoluzione fondo *ex* l.r. n. 28 del 2011 (gestione diretta del rischio).

Anno di riferimento	Saldo al 31/12/2020	Saldo al 31/12/2021	Saldo al 31/12/2022	Saldo al 31/12/2023	Delta 22 su 23
2012	-433.966,00	-1.177.749,19	-2.460.139,38	-2.559.436,22	-99.296,84
2013	-1.177.582,00	-3.227.876,94	-8.135.491,50	-8.137.111,16	-1.619,66
2014	2.716.316,00	1.263.153,65	1.122.647,87	-532.237,64	-1.654.885,51

2015	2.225.784,00	661.384,36	-1.310.279,93	-3.328.463,40	-2.018.183,47
2016	5.010.710,00	1.642.514,28	-4.775.672,59	-6.642.264,59	-1.866.592,00
2017	6.744.301,00	4.821.416,31	2.348.057,01	-1.298.476,43	-3.646.533,44
2018	12.966.894,00	7.418.260,02	5.933.288,85	662.367,78	-5.270.921,07
2019	19.488.623,00	14.342.555,35	12.307.301,28	7.741.758,76	-4.565.542,52
2020	24.347.241,00	20.467.146,01	16.601.354,58	11.111.870,80	-5.489.483,78
2021		24.573.269,70	21.650.382,17	15.926.588,05	-5.723.794,12
2022			24.251.551,87	20.791.393,78	-3.460.158,09
2023				24.576.270,41	
TOTALE	71.888.321,00	70.784.073,55	67.533.000,23	58.312.260,14	-33.797.010,50

L'ASL 2, quale capofila del sistema di gestione diretta del rischio sanitario della Regione Liguria, riceve annualmente un finanziamento regionale di euro 25 milioni per coprire i sinistri derivanti da responsabilità sanitaria. I costi includono risarcimenti per anni precedenti liquidati in base a pronunce giudiziali od accordi transattivi, con un incremento rilevante nel 2023, dove i risarcimenti hanno superato di gran lunga le stime accantonate.

A completamento di quanto trattato e già rilevato nelle precedenti relazioni della Sezione regionale di controllo sulla gestione sanitaria, si rilevano alcune criticità in relazione alle valutazioni in termini economici del Fondo *ex l.r. n. 28 del 2011* (gestione diretta del rischio), in particolare:

- dal 2014 al 2023, i costi per risarcimenti e spese legali sono cresciuti costantemente, passando da 11 milioni a 32,7 milioni nel 2023 (+151 per cento per le spese legali). Ciò ha reso necessario un uso crescente dei fondi accantonati;
- il fondo regionale è andato progressivamente in negativo, con un saldo complessivo diminuito dai 71,8 milioni del 2012 ai 58,3 milioni del 2023. L'accantonamento annuo non è sufficiente a coprire i risarcimenti, creando un deficit strutturale;
- la mancata distinzione dei costi per risarcimenti nei bilanci delle aziende sanitarie rende difficile valutare il reale impatto economico del sistema di autoassicurazione;
- i costi attuali superano quelli sostenuti con il precedente sistema di premi assicurativi, ponendo dubbi sull'efficienza economica della gestione diretta.

La complessità della valutazione del rischio da responsabilità sanitaria non è solo di carattere economico ma è determinata anche da altre variabili che possono intervenire quali:

- inquadramento quale illecito di natura contrattuale, almeno per l'ente, dell'"errore medico", con conseguente termine decennale di prescrizione del diritto in capo al danneggiato;
- aumento o comunque imprevedibilità della frequenza dei "sinistri catastrofali", e dunque incidenza sui fondi dedicati di sinistri rilevanti per magnitudo (*baby cases*, danni da morte, danni permanenti gravi, come nel caso di paraplegie, gravi danni encefalici, perdite anatomiche di arti/organi, ecc.);
- orientamenti giurisprudenziali che intervengono sul riconoscimento di nuove tipologie di danno (es. danno da nascita indesiderata, danno riflesso patito dai prossimi congiunti, ecc.) o sul novero dei soggetti legittimati a richiedere il risarcimento, o, ancora, sui parametri economici di riferimento per la quantificazione del danno;
- difficoltà organizzative che incidono negativamente sulla gestione del rischio, sia in termini di prevenzione dello stesso (carenti politiche di *risk management*, assenza/inadeguatezza delle procedure/dei protocolli aziendali per la prevenzione/contenimento di specifiche tipologie di rischio quali le infezioni ospedaliere, le cadute, ecc.), sia in termini di governo degli eventi avversi (inadeguatezza della gestione amministrativo/giuridica/medico legale del contenzioso [risorse umane in numero insufficiente, carenza di figure professionali ad alta specializzazione, scarsa valorizzazione dei Comitati di Valutazione dei Sinistri, anche in termini di aggiornamento professionale continuo, ecc.]);

Nell'allegato sub 3 alla nota ricevuta in data 25 novembre, protocollo 119995, l'ASL 2 produce il parere non vincolante sul dimensionamento del fondo speciale anno 2023 redatto dalla società Service Lercari s.r.l. Il parere tecnico elaborato da Service Lercari fornisce un'analisi previsionale sul dimensionamento del Fondo speciale attraverso l'analisi dei trend sinistri, dei criteri di riservazione, dei sinistri COVID-19 e della statistica.

Il calcolo previsionale del Fondo 2023, effettuato dalla società di consulenza, è la risultante del numero di richieste risarcitorie del 2023 stimate sulla base della media delle annualità precedenti e considerando un impatto ritardato delle richieste del periodo COVID-19. La relativa quantificazione si basa su dati storici, sull'analisi qualitativa e sull'applicazione delle migliori tecniche liquidative e senza ricorrere a modelli attuariali.

Alla fine dell'analisi la Service Lercari s.r.l. nelle proprie conclusioni riporta *“In merito alla valorizzazione del Fondo, a parere di chi scrive, potrebbe essere “prudenzialmente” quantificata in euro 30.000.000, con la consapevolezza che - in ragione dei conteggi summenzionati - potrebbe essere sufficiente un accantonamento di euro 25.000.000, analogamente a quanto avvenuto negli anni precedenti”*.

Il magistrato istruttore in sede di adunanza ha richiamato ASL 2, A.Li.Sa. e Regione Liguria a: adeguare annualmente la capienza del fondo in base ai costi effettivi ed alle proiezioni future, introdurre voci specifiche nei bilanci delle Aziende per monitorare i costi di risarcimento e confrontarli con le stime ed infine confrontare il sistema attuale con altre soluzioni, come il ritorno a premi assicurativi tradizionali o modelli ibridi, per ottimizzare i costi e contenere i rischi.

La Sezione sottolinea l'urgente necessità di una verifica dei parametri utilizzati ai fini della quantificazione del Fondo rischi annuale per “errori medici”.

XVI. 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.

Tali obblighi garantiscono trasparenza e prudenza nella rappresentazione delle passività, in linea con le indicazioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro e dei principi contabili applicabili (OIC 12, IAS 37).

L'ASL 2 ha calcolato l'accantonamento al Fondo ferie maturate e non godute seguendo le indicazioni regionali, mediante il criterio della media aritmetica delle erogazioni registrate negli ultimi tre anni (media ultimi tre anni euro 40.749,67). Questo metodo è stato adottato per garantire una gestione equilibrata delle risorse e per assorbire eventuali variazioni dovute a circostanze eccezionali o a contenziosi specifici.

Nel periodo 2021-2023, gli importi accantonati e liquidati a titolo di ferie non godute risultano:

- anno 2020 euro 36.088,79;
- anno 2021 euro 41.982,61;
- anno 2022 euro 44.177,62.

Infine, con nota ricevuta in data 25 novembre, l'ASL 2 informava che, relativamente alle ferie maturate e non godute, l'Azienda provvederà a riportare in nota integrativa l'ammontare dei giorni di ferie maturate e non godute suddivise per annualità.

L'Azienda ha sottolineato che la monetizzazione delle ferie non godute è circoscritta ai casi straordinari previsti dalla normativa (es. decesso, inidoneità permanente), che il principio generale rimane il divieto di liquidazione delle ferie in situazioni ordinarie e che considera eventi straordinari solo quelli non imputabili al lavoratore o all'organizzazione aziendale.

Il magistrato relatore durante l'adunanza ha evidenziato che la posizione di ASL 2 appare in linea con la normativa di riferimento, che impone la monetizzazione delle ferie solo in circostanze straordinarie e non prevedibili, come riconosciuto dalla Corte costituzionale (sentenza n. 95/2016) e dai principi contabili nazionali e internazionali (OIC 12, IAS 37). La posizione dell'Azienda appare 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'ASL 2 a integrare la nota integrativa di bilancio con dettagli analitici sulle ferie maturate e non godute anche in assenza di obblighi di accantonamento e, nello stesso tempo, 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 ed il controllo sulle passività potenziali, rispondendo pienamente ai principi di prudenza e trasparenza richiesti.

XVII. Riqualificazione Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure.

In relazione alla riqualificazione dell'Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure, in fase istruttoria è stato chiesto all'Azienda di fornire aggiornamenti in merito: ai costi storici diretti e/o propedeutici sostenuti, all'aggiornamento del documento di fattibilità dopo l'approvazione del quadro esigenziale (deliberazione ASL 2 n. 716/2023) ed alla variazione dei costi che hanno portato alla rimodulazione inducendo la Regione Liguria a proporre al Ministero della Salute la rimodulazione finanziaria dell'intervento per un costo di 250 milioni di euro rispetto ai 145 milioni iniziali.

Con nota ricevuta in data 25 novembre, protocollo 119995, l'ASL 2 premetteva che la riqualificazione dell'Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure è un intervento strategico per

ottimizzare l'efficienza funzionale e gestionale del presidio ospedaliero, prevedendo la costruzione di un nuovo edificio all'interno del complesso esistente.

Nel 2023, l'ASL 2 ha aggiornato le analisi di prefattibilità approvando il quadro esigenziale ed adottando il Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali (DocFAP). In tale documento viene stimato un costo complessivo di 250 milioni di euro, in aumento rispetto ai 145 milioni iniziali. L'incremento deriva da rivalutazioni dei prezzi e dall'ampliamento delle superfici necessarie ed integrazione di opere di viabilità interna ed esterna.

L'incarico per la redazione del DocFAP e del Documento Preliminare alla Progettazione (DIP) è stato affidato a IRE S.p.A. per un importo complessivo di circa 279.750 euro, di cui 55.960 euro spesi nel 2023. La preferenza progettuale approvata prevede una fase realizzativa unica, riducendo tempi di costruzione ed impatti sull'operatività dell'ospedale. La relazione evidenzia inoltre come il trasferimento e la ristrutturazione dell'Unità Spinale Unipolare, attualmente ospitata in un padiglione a rischio idrogeologico, costituiscano elementi di criticità.

La Regione Liguria ha proposto al Ministero della salute di rimodulare il finanziamento INAIL (ai sensi del DPCM 14 settembre 2022) per adeguarlo al nuovo costo stimato.

Il magistrato istruttore in sede di adunanza ha riferito i passaggi per il finanziamento INAIL, rimandando all'apposito capitolo riportato nella relazione allegata alla decisione di parifica sul rendiconto generale della Regione Liguria per l'esercizio finanziario 2023 (capitolo 9, paragrafo 9.20.6, pagina 582).

La Sezione regionale di controllo sollecita l'Azienda e Regione Liguria a continuare l'azione di monitoraggio per minimizzare ulteriori ritardi nella realizzazione del progetto del nuovo Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure attraverso un processo di ottimizzazione economico-finanziaria e tecnica.

XVIII. Amministrazione trasparente.

In merito a 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, con nota del 25 novembre l'ASL 2 comunicava che:

- *"è in corso di pubblicazione l'aggiornamento del sito web aziendale mediante la pubblicazione nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente delle "retribuzioni 2023 dei titolari di incarichi dirigenziali";*
- *l'inserimento del Bilancio consuntivo 2023 è avvenuto a partire dal 31 ottobre u.s. in esito alla approvazione del Bilancio d'esercizio da parte della Regione con la D.G.R. n. 847 in data 26 settembre 2024;*
- *non è stata disposta la pubblicazione del Bilancio Preventivo 2024 adottato da questa Azienda con deliberazione n. 683 in data 27/09/2024 ad oggetto "Bilancio di Previsione 2024: adozione" in quanto il relativo iter è in corso".*

L'ASL 2 ha iniziato ad applicare le regole per la digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici (d.lgs. n. 36/2023) e sta procedendo progressivamente con l'adeguamento degli *open data* (sistemi che consentono la rielaborazione delle informazioni e il loro utilizzo per creare servizi innovativi), utilizzando piattaforme certificate come richiesto dalla normativa.

Inoltre, in sede di adunanza il magistrato relatore ha invitato l'ASL 2 alla verifica e, nel caso, alla pubblicazione, di tutti gli atti e documenti rilevanti per la trasparenza, che rivestono carattere di interesse per l'attività amministrativa.

La Sezione regionale di controllo sottolinea l'importanza di un aggiornamento continuo delle sezioni obbligatorie del sito *web*.

XIX. Accessi al pronto soccorso.

Con nota istruttoria del 12 marzo 2024, a cui l'ASL 2 ha fornito riscontro in data 12 aprile 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). Di seguito i dati trasmessi da ASL 2:

Anno	Codici bianchi non seguiti da ricoveri	Incasso teorico	Ricavi da <i>ticket</i> su codici bianchi non seguiti da ricovero	Ricavi incassati/incasso teorico
2021	4.255	106.375	49.856	46,87%
2022	4.126	103.150	100.267	97,21%

Come si evince dal prospetto, la percentuale di incasso teorico (totale codici bianchi valorizzati ad euro 25) rispetto a quanto realmente incassato risulta, per il 2021, pari al 46,87 per cento, percentuale che sale al 97,21 per cento, nel 2022.

Sempre nella stessa nota l'Azienda comunicava che, per quanto concerne l'attività di recupero dei crediti in questione l'ASL 2 con delibera n. 379 del 7 aprile 2022, adottata ai sensi dell'art. 2, c. 2, del decreto-legge n. 193/2016, ha disposto l'affidamento del servizio di riscossione dei propri crediti all'Agenzia delle entrate - riscossione mediante stipula di apposita convenzione.

L'Azienda, nella nota del 25 novembre 2024, relativamente all'utilizzo di strumenti e piattaforme evolute di incasso delle prestazioni sanitarie, ha comunicato che sono in uso ovvero in fase di progressiva attivazione in tutti gli ambiti aziendali i seguenti strumenti:

- la piattaforma *Ticket web* (regionale), attualmente per *ticket* sanitari;
- la piattaforma PagoPA (nazionale), attualmente per *ticket* sanitari;
- la piattaforma App IO.

La Sezione suggerisce all'Azienda di monitorare l'efficacia della convenzione con l'Agenzia delle entrate - riscossione, considerando eventuali azioni correttive per ridurre il divario tra incassi teorici e reali, di ampliare gli strumenti digitali per il pagamento dei *ticket*, favorendo una maggiore accessibilità e puntualità nonché di approfondire il peso delle esenzioni per valutare eventuali margini di miglioramento nella gestione delle risorse.

XX. Telemedicina.

In fase di parifica del rendiconto 2023 di Regione Liguria, in risposta alla nota istruttoria inviata in data 7 maggio 2024, Regione ha precisato, con nota del 13 giugno 2024, che a livello regionale sono state erogate 8.624 visite nel 2022 e 10.743 visite nel 2023, come documentato dalle rilevazioni dei codici unici regionali del catalogo regionale.

L'ASL 2 ha contribuito al risultato regionale con 270 televisite nel 2022 e 461 televisite nel 2023. Le principali tipologie di televisite includono ambiti come diabetologia, endocrinologia ed infettivologia. Tra gli esempi più rilevanti di incremento risultano le televisite di endocrinologia che passano da 101 nel 2022 a 182 nel 2023 e quelle, introdotte nel 2023, infettivologiche con 112 prestazioni.

Sul fronte degli investimenti, l'ASL 2 ha integrato il sistema di televisita con la Cartella Clinica Elettronica (CCE) aziendale in ambito ospedaliero per facilitarne l'utilizzo. Sul

fronte territoriale, è stato implementato il teleconsulto. Sono inoltre in fase di acquisizione la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT) e la piattaforma regionale (IRT), inoltre l'Azienda sta integrando nuovi sistemi informatici (IT-COT e IT-CURA) con le piattaforme regionali e nazionali.

Infine, l'ASL 2 comunica che, in collaborazione con Liguria Digitale, ha partecipato ad una gara europea per dispositivi di telemonitoraggio domiciliare finanziata dal P.N.R.R. M6C1 1.2.2. I dispositivi saranno integrati con le piattaforme regionali/nazionali e supportati da un'organizzazione logistica ed una centrale di telemonitoraggio.

Il magistrato istruttore in sede di adunanza ha evidenziato l'importanza di migliorare ulteriormente le infrastrutture, i modelli organizzativi e la rendicontazione delle prestazioni per massimizzare l'efficacia della telemedicina e garantire che queste innovazioni raggiungano i pazienti più bisognosi.

La Sezione ritiene opportuno ribadire che un'adeguata implementazione del servizio di telemedicina non solo aumenterebbe il contributo dell'ASL 2 ai risultati regionali, ma favorirebbe anche una più equa distribuzione delle cure, rafforzando l'efficacia del sistema sanitario locale.

XXI. 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'ASL 2 ha registrato 54 episodi di aggressione, coinvolgendo 85 operatori sanitari (60 donne, 23 uomini, 2 non specificato).

Per mitigare i rischi e garantire la sicurezza di operatori ed utenti, l'ASL 2 ha implementato azioni mirate per prevenire e gestire le aggressioni, con particolare attenzione alle aree più a rischio (psichiatria, neuropsichiatria e pronto soccorso). In particolare, l'Azienda ha adottato le seguenti azioni:

- attività di formazione: corsi per il personale su prevenzione dei conflitti e difesa personale (4 edizioni nel 2022, con la partecipazione di 73 operatori di diverse qualifiche); programma didattico teorico-pratico per un costo totale di euro 1.800 (IVA inclusa);

- migliorie infrastrutturali ed organizzative: riposizionamento di scrivanie per favorire vie di fuga; installazione di pulsanti di allarme e sistemi di segnalazione rapida (es. "pulsante rosso") nei Pronto Soccorso di Savona e Pietra Ligure; rimozione di oggetti potenzialmente pericolosi; rimodulazione dei *front office* (ufficio frontale) con vetrate protettive;
- tecnologia e sorveglianza: telecamere nei punti a rischio, con progetti per aggiornamento a tecnologia digitale e ampliamento delle aree coperte; incontri per migliorare i protocolli di intervento e sicurezza con le forze dell'ordine.

La Sezione regionale di controllo suggerisce all'Azienda di proseguire il monitoraggio dell'efficacia delle misure preventive in termini di costi-benefici, includendo una valutazione puntuale degli effetti della formazione erogata, di rafforzare ulteriormente la collaborazione con l'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (ONSEPS) per l'analisi comparativa dei dati e per l'adozione di buone pratiche condivise e di considerare interventi innovativi che integrino soluzioni tecnologiche per migliorare ulteriormente la sicurezza degli operatori e degli utenti.

XXII. 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, precisando 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 in merito ad erogazioni e prenotazioni. Relativamente a quanto rappresentato nelle tabelle riportate nella citata relazione di parifica per l'annualità 2023, si rileva in questa sede l'aumento registrato nel 2023 degli esami con indice di performance rosso, ovvero le prenotazioni i cui standard sono minori del 60 per cento sul totale delle prenotazioni per il periodo selezionato; nell'Area NON Metropolitana i valori aumentano da n. 10 prestazioni con indice rosso nel 2022 a n. 41 nel 2023.

Questa crescita risulta confermata anche nell'anno 2024, come emerge dall'esame del report di A.Li.Sa. "Tempi di attesa *ex-ante* delle prestazioni specialistiche del monitoraggio PNGLA (Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa) - quarta settimana indice (ottobre 2024)", con un valore di 41 prestazioni con indice rosso su 112 prestazioni esaminate per ASL 2.

Nel riscontro del 25 novembre 2024, l'ASL 2 ha comunicato di aver raggiunto i seguenti risultati nel 2022:

- prestazioni classe B indice di *performance* migliorato dell'88,89 per cento;
- prestazioni classe D indice di *performance* migliorato dell'1,59 per cento;
- miglioramento del 15 per cento per indice di *performance* tra 60 e 75 per cento con un incremento medio del 25 per cento escluso colonscopie ed EGDS;
- visite specialistiche (priorità D) indice di *performance* migliorato dal 51,5 per cento (gennaio) al 61 per cento (dicembre), evidenziando un incremento del 17,5 per cento;
- gestione di 2.673 pazienti per *follow-up* oncologico, con 5.160 esami effettuati.

Nella stessa nota l'Azienda ha segnalato le seguenti criticità per il 2023:

- calo delle prestazioni erogate nei tempi previsti per priorità B e D dopo l'introduzione del sistema di prenotazione "Prenota Salute" (marzo 2023);
- classe B indice di *performance* che passa da 94,1 per cento (marzo 2022) a 56 per cento (dicembre 2023);
- classe D indice di Performance stabile tra 50-60 per cento.

Infine, l'Azienda ha segnalato che dal 2021 al 2023, le prestazioni ambulatoriali sono aumentate da 779.053 a 878.552 (+12,8 per cento).

Tra le iniziative intraprese per migliorare la gestione per un ritorno ai tempi pre-COVID, l'Azienda sono indicate:

- il monitoraggio e la razionalizzazione delle agende;
- l'incremento dell'offerta tramite turni aggiuntivi e personale dedicato;
- l'introduzione di percorsi dedicati (*follow-up* oncologico e malattie croniche);
- progetti specifici per incrementare la produzione delle strutture specialistiche;
- il rafforzamento dell'organizzazione interna per ottimizzare i processi.

Il magistrato istruttore, in sede di adunanza ha rilevato che, nonostante il miglioramento della produzione complessiva, permangono criticità nel rispetto dei tempi per le priorità B e D, in parte dovute anche alla transizione al nuovo sistema di prenotazione. Il magistrato inoltre ha richiamato l'importanza di minimizzare le attese per visite e diagnostica. In particolare, ha evidenziato come i ritardi possono compromettere la diagnosi precoce e la gestione tempestiva delle patologie, tempi brevi garantiscono un servizio più equo ed

accessibile per tutte le fasce della popolazione, ridurre le attese migliora la fiducia nei servizi pubblici ed ottimizza l'uso delle risorse disponibili.

La Sezione regionale di controllo rileva che i dati di ASL 2 mostrano un incremento delle criticità nelle prestazioni con indice rosso, e pertanto richiama l'Azienda ad un impegno continuativo per garantire standard adeguati e ridurre le diseguaglianze di accesso.

XXIII. Tempi di attesa prima visita Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA).

Come riportato nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.17.3, pagina 567), Regione Liguria ha fornito i tempi di attesa relativi all'erogazione delle prestazioni per prime visite NPIA riportati nella tabella che segue. Dai dati trasmessi per l'ASL 2 sarebbero 250 i minori ancora in attesa.

	Tempo di attesa massimo in assenza di priorità segnalate	Note
ASL 2	4 mesi	Le urgenze vengono prese in carico entro 1 mese

Con nota del 25 novembre 2024, l'Azienda ha aggiornato relativamente ai tempi di attesa per:

- prima visita: tempi medi di attesa 4-5 mesi; numero di minori in attesa nel territorio di levante 260 e 63 in quello di ponente (dati aggiornati al 31 dicembre 2023);
- tra prima visita e presa in carico effettiva: per casi urgenti (es. psicopatologie gravi) 15 giorni - 1 mese mentre per altri casi mediamente 15 mesi (dato del 21 marzo 2024, con un incremento rispetto ai 12 mesi registrati al 31 dicembre 2023)

Gli utenti in carico al 21 marzo 2024 risultavano 312 mentre risultavano 325 i minori in attesa sullo sportello aziendale.

Infine, l'Azienda ha segnalato che nel 2023 il numero di utenti trattati direttamente risultavano pari a 1.620 mentre globalmente risultavano oltre 3.000 i minori in carico al servizio di NPIA.

La Sezione regionale di controllo rileva che l'ASL 2 ha implementato misure per ridurre le liste d'attesa ma, nonostante le azioni adottate, rimane significativo il numero di minori in attesa della prima visita e della presa in carico, pertanto, sono necessari ulteriori interventi per migliorare l'efficienza e ridurre i ritardi.

XXIV. Prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Come riportato nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.18, pagina 570), attraverso i dati forniti da Regione Liguria si rappresenta come le Aziende, all’interno del Sistema Regionale, garantiscono la sicurezza e la salute negli ambienti di lavoro al fine di prevenire infortuni e malattie professionali attraverso lo svolgimento di attività che interessano le aree della sicurezza sui luoghi di lavoro, macchine, attrezzature, impianti di igiene del lavoro, protezione degli ambienti e lavorazioni da agenti chimici, fisici e biologici nocivi per la salute, di medicina del lavoro, tutela della salute dei lavoratori esposti a rischio professionale, lavoratrici madri, apprendisti e minori.

In particolare, di seguito il numero delle ispezioni rilevate negli anni 2022 e 2023 da ASL 2.

2022				2023			
Controlli	Imprese controllate	Sanzioni	Incassi	Controlli	Imprese controllate	Sanzioni	Incassi
116	784	60	101.336	186	785	85	182.936

Si ricorda che, dalle recenti rilevazioni INAIL 2023, il calo infortunistico registrato a livello nazionale tra il 2022 ed il 2023 risulta pari al -16,1 per cento. Tutte le Regioni vedono contrarsi il fenomeno infortunistico, con i risultati tra i più significativi in Liguria (-31,4 per cento).

L’Azienda ha, inoltre, informato con nota del 25 novembre che tra le principali aree di intervento figurano:

- la formazione e sensibilizzazione attraverso sia corsi nelle scuole superiori di Savona sulla salute nei luoghi di lavoro sia attraverso formazione per datori di lavoro delegati, in particolare sul d.lgs. n. 81/2008;
- la collaborazione istituzionale con sottoscrizione di protocollo di intesa con l'Autorità portuale per migliorare la sicurezza nei porti, partecipazione ai tavoli Co.Co.Pro. regionali, con il supporto di INAIL e creazione di Linee Guida Regionali sul rischio stress lavoro-correlato;
- le iniziative di promozione della salute attraverso attività di divulgazione pubblica nei comuni di Savona e Cairo Montenotte e promozione del programma WHP (*Workplace Health Promotion*);

- il sostegno alle imprese garantendo l'accesso agevolato ai fondi ISI INAIL per migliorare sicurezza e prevenzione e l'invio di schede di controllo per verifiche specifiche.

In sede di adunanza, i rappresentanti dell'Azienda hanno comunicato che nel 2023 sono state assunte e formate nuove leve tecniche e nominati nuovi Ufficiali di Polizia Giudiziaria (UPG). Inoltre, è stata bandita una procedura concorsuale per reclutare medici specialisti in medicina del lavoro.

La Sezione regionale di controllo sollecita l'Azienda a continuare l'azione di monitoraggio delle attività di prevenzione, nonché garantire interventi di assistenza tecnica, vigilanza, controllo e promuovere iniziative d'informazione, formazione e sensibilizzazione nei confronti di tutti i soggetti della prevenzione.

XXV. Case di comunità ed Ospedali di comunità.

Come riportato nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 6, paragrafo 6.2, pagina 267) Regione Liguria, soggetto attuatore, ha relazionato circa gli investimenti attivi nell'esercizio 2023, relativi alla misura M6C1 I1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona, finanziati con risorse del P.N.R.R. (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza).

Il capitolo analizza lo sviluppo delle Case della Comunità (CdC) in Liguria, strutture sociosanitarie di prossimità per la cura di pazienti cronici, disabili e non autosufficienti, con l'obiettivo di ridurre le ospedalizzazioni e migliorare la sanità territoriale. In particolare, viene descritto il finanziamento, la pianificazione, e l'attuazione di 32 CdC nell'ambito del P.N.R.R., con una distinzione tra *hub* e *spoke*: sistema di gestione e sviluppo delle reti nel quale le connessioni si realizzano dallo *spoke* («raggio») verso l'*hub* («perno») e viceversa.

L'Azienda, nella nota del 25 novembre 2024, ha allegato una tabella riepilogativa sullo stato di avanzamento degli interventi relativi alle Case di Comunità ed agli Ospedali di Comunità segnalando che entro la fine del 2024 sarebbe stata attivata parte dei servizi della Casa di Comunità del Distretto Albenganese Ospedale S. Maria della Misericordia.

La Sezione regionale di controllo richiama l'ASL 2 a:

- mantenere il controllo sull'andamento del progetto Case di Comunità ed Ospedali di Comunità;

- garantire il rispetto delle scadenze e ~~di~~ promuovere una gestione efficiente ed efficace delle risorse assegnate;
- garantire trasparenza nella gestione dei fondi pubblici e promuovere la responsabilità del personale coinvolto;
- individuare nuove problematiche tecniche, burocratiche o finanziarie che potrebbero emergere, al fine di intervenire prima che le situazioni diventino critiche.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, sulla base dell'esame dei questionari del Collegio sindacale dell'ASL 2 Savonese dell'esercizio 2022

accerta

- a) ritardi significativi nell'approvazione dei bilanci;
 - b) chiusura in perdita del Bilancio 2023;
 - c) aumento del ricorso al personale flessibile;
 - d) utilizzo di medici "gettonisti" e di cooperative;
 - e) ricorso frequente a procedure autonome per beni e servizi di basso valore;
 - f) pagamenti effettuati oltre i termini previsti e criticità nella gestione di cassa;
 - g) saldo negativo di mobilità extraregionale di 32,415 milioni di euro nel 2023, in peggioramento rispetto al 2022;
 - h) crescita costante dei costi per risarcimenti e spese legali dal 2014 al 2023 per la gestione diretta del rischio;
 - i) incremento dei costi per la riqualificazione dell'Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure, stimati in 250 milioni di euro, in aumento rispetto ai 145 milioni iniziali;
 - j) mancanze nella pubblicazione di alcuni documenti obbligatori come previsto dal d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
 - k) incremento delle prestazioni con indice di performance rosso;
 - l) ritardi nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, classi prioritarie (B, D);
 - m) tempi di attesa elevati in neuropsichiatria tra la prima visita e la presa in carico;
 - n) persistenza di problematiche tecniche e burocratiche che potrebbero ritardare i progetti
- P.N.R.R.

invita

L'ASL 2 a:

- (a) accelerare le procedure di chiusura ed approvazione del bilancio;
- (b) affinare i metodi di calcolo e monitorare costantemente i costi delle funzioni non tariffate per mitigare i deficit e garantire sostenibilità;
- (c) ridurre progressivamente il ricorso a contratti flessibili, favorendo assunzioni stabili;
- (d) ridurre il numero di medici gettonisti e l'affidamento a cooperative o società private per il reclutamento del personale;
- (e) rafforzare la pianificazione finanziaria per ridurre gli interessi di mora e ottimizzare i tempi di pagamento;
- (f) monitorare e adeguare annualmente la capienza del fondo gestione diretta del rischio in base ai costi effettivi e proiezioni future;
- (g) integrare la nota integrativa di bilancio con dettagli sui giorni di ferie maturate e non godute, in linea con gli standard contabili nazionali ed internazionali;
- (h) assicurare l'inserimento nella nota integrativa, già dal bilancio 2024, delle informazioni relative ai debiti da noleggi ricorrenti, in ottemperanza ai principi contabili OIC 31 e IAS 37;
- (i) limitare il ricorso a procedure autonome, favorendo l'integrazione nei sistemi centralizzati per tutte le categorie di spesa;
- (j) rafforzare la qualità e l'efficienza dei servizi offerti, migliorando la gestione delle liste d'attesa e l'attrattività delle strutture al fine di ridurre la mobilità passiva;
- (k) monitorare e consolidare le procedure implementate, garantendo la conformità ai requisiti PAC;
- (l) rafforzare la pianificazione finanziaria per ridurre gli oneri per interessi e migliorare gli indicatori di tempestività;
- (m) garantire un controllo continuo sull'andamento del progetto riqualificazione dell'Ospedale Santa Corona di Pietra Ligure;
- (n) migliorare la gestione dei tempi di attesa, specialmente per le prestazioni B e D;
- (o) intensificare il reclutamento di personale specializzato in area neuropsichiatrica per ridurre i tempi di attesa sia per la prima visita sia tra la prima visita e la presa in carico;
- (p) garantire il rispetto delle scadenze ed un utilizzo efficiente delle risorse degli investimenti previsti dal P.N.R.R.

La Regione Liguria a:

- (a) assicurare una trasmissione puntuale delle indicazioni contabili alle aziende sanitarie ed ottimizzare il processo di assegnazione delle risorse per garantire il rispetto delle tempistiche normative;
- (b) aggiornare periodicamente il valore delle funzioni non tariffate, adeguandolo alle mutate esigenze sanitarie ed ai costi reali;
- (c) supportare l'ASL 2 nella programmazione del personale e nelle procedure di reclutamento per ridurre il ricorso al lavoro flessibile;
- (d) migliorare la capacità delle centrali di acquisto di rispondere a fabbisogni specifici e urgenti;
- (e) supportare la programmazione sanitaria locale, incentivando investimenti in servizi e infrastrutture per ridurre la mobilità passiva e favorire quella attiva;
- (f) aggiornare e diffondere le linee guida della Certificabilità del Bilancio in modo tempestivo;
- (g) promuovere, su scala regionale, l'adozione di soluzioni tecnologiche per migliorare il recupero crediti;
- (h) rafforzare la pianificazione finanziaria attraverso una migliore programmazione dei trasferimenti dei flussi di cassa;
- (i) rivedere i parametri di stima del Fondo ex l.r. n. 28 del 2011 (gestione diretta rischio), tenendo conto della crescente sinistrosità;
- (j) pianificare investimenti in tecnologie ed infrastrutture per estendere i servizi di telemedicina;
- (k) riorganizzare le risorse regionali per ridurre le criticità dei Tempi di Attesa specialmente per le prestazioni B e D;
- (l) valutare interventi strutturali per migliorare l'offerta sanitaria dell'Area Neuropsichiatrica;
- (m) identificare tempestivamente eventuali problematiche emergenti nell'utilizzo delle risorse degli investimenti previsti dal P.N.R.R., per prevenirne l'aggravamento

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 di ASL 2, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul sito internet istituzionale della medesima Azienda sanitaria locale.

Genova, così deciso nella camera di consiglio del 27 novembre 2024.

Il magistrato istruttore
(Alessandro Visconti)

Il presidente
(Maria Teresa Polverino)

Depositato in segreteria
Il funzionario preposto