CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

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

nell'adunanza del 17 dicembre 2025

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. 11/2024/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 2023;

ESAMINATA la relazione del Collegio sindacale di IRCCS San Martino, in relazione alla quale, a seguito di apposita istanza istruttoria, l'Azienda ha fornito i chiarimenti richiesti con nota del 12 maggio 2025;

VISTE le osservazioni n. 12/2025 del 25 ottobre 2025;

VISTA l'ordinanza n. 35/2025 del Presidente della Sezione, trasmessa il 25 novembre 2025, unitamente alla relazione di deferimento del magistrato istruttore, con cui IRCCS San Martino è stato notiziato della convocazione dell'adunanza della Sezione del 17 dicembre 2025;

UDITO il relatore, consigliere dott. Alessandro Visconti

Premesso in fatto

L'esame della relazione redatta dal Collegio sindacale di IRCCS San Martino, 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 2023, ha fatto emergere alcune criticità, per le quali sono state inviate richieste istruttorie in data 1° aprile e 16 aprile 2025, IRCCS San Martino ha fornito chiarimenti con nota del 12 maggio 2025. Sono residuate alcune potenziali irregolarità amministrativo-contabili che hanno reso opportuna la richiesta al Presidente della Sezione di esame collegiale in contraddittorio con IRCCS San Martino. All'adunanza del 17 dicembre 2025 sono intervenuti, per l'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, il Direttore generale dott. Marco Damonte Prioli, il Direttore amministrativo dott. Fabrizio Figallo, il Direttore del Dipartimento tecnico informatico ing. Nicola Rosso, il Dirigente responsabile della U.O. bilancio e programmazione finanziaria dott.ssa Barbara Berardi. Per la Regione Liguria erano presenti il Responsabile del Settore Bilancio e gestione e controlli economico-finanziari, 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.

Osserva

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

L'esame delle date di approvazione dei bilanci relativi all'esercizio 2023 dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) Policlinico San Martino evidenzia un significativo scostamento rispetto ai termini di legge, sia con riferimento agli atti adottati dall'Istituto, sia con riferimento all'approvazione regionale.

La situazione risulta riepilogata nella tabella che segue.

Bilancio	Atto di approvazione Ente	Termine di legge	Atto di approvazione Regione	Termine di legge
Bilancio preventivo 2023	Del. 1476 del 06/11/2023	30.11.2022	n.d.	31.12.2022
Bilancio d'esercizio 2023	Del. 1071 del 11/07/2024	30.04.2024	DGR 927 del 23/10/2024	31.05.2024

In risposta a nota prot. 1548 del 1° aprile 2025, l'IRCSS San Martino ha precisato che i ritardi sono da imputarsi alle tempistiche regionali tardive, evidenziando come le comunicazioni essenziali per la chiusura contabile siano pervenute oltre la scadenza normativa del 30 aprile. Parimenti, è stata invocata la complessità dell'iter procedurale derivante dal coinvolgimento di organi esterni quali il Collegio sindacale, il Consiglio di indirizzo e verifica e l'Università di Genova. L'Ente ha anche richiamato le problematiche pregresse dovute al mancato ottenimento dell'approvazione regionale del bilancio preventivo 2023, causato dal parere contrario del Collegio sindacale.

In fase istruttoria è stato rilevato inoltre, che il risultato economico dell'ultimo esercizio risulta negativo.

2020	2021	2022	2023	2024
0	0	-23.998.800	-34.651.850	-13.796.570

L'analisi della gestione economica dell'IRCCS Policlinico San Martino evidenzia come, pur a fronte della significativa riduzione della perdita registrata nel 2024, permangano squilibri strutturali di natura economico-finanziaria. Tali squilibri sono riconducibili, in via principale, all'inadeguatezza del vigente nomenclatore tariffario, che non assicura una remunerazione coerente con i costi sostenuti per prestazioni caratterizzate da elevato impiego di dispositivi medici e protesi. Ne consegue che l'incremento dei volumi di attività riferiti a tali prestazioni, anziché concorrere al miglioramento dell'equilibrio economico, determina un ampliamento del disavanzo. A ciò si aggiunge l'assenza di obiettivi economici complessivi fissati dalla Regione, la quale ha previsto esclusivamente obiettivi di natura produttiva, articolati in fasce (target) di volumi di attività, senza una correlata definizione di obiettivi di equilibrio economico-finanziario. Tale impostazione, in presenza di una produzione caratterizzata da un'elevata incidenza di prestazioni non adeguatamente remunerate dai DRG, ha determinato un disallineamento strutturale tra costi sostenuti e risorse riconosciute. Il quadro è ulteriormente aggravato dalle criticità segnalate dal Collegio sindacale in ordine alla tardiva adozione di misure correttive da parte di Regione Liguria, evidenziando complessive debolezze nella programmazione e nel governo economico della gestione.

Con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha comunicato che il bilancio d'esercizio 2024, in miglioramento rispetto agli esercizi precedenti, è stato approvato dalla Regione Liguria con deliberazione n. 387 del 6 agosto 2025. L'Istituto ha altresì rappresentato che, in data 13 agosto 2025, la Regione ha liquidato il disavanzo dell'esercizio 2024, in attuazione dell'assegnazione disposta con deliberazione n. 220 del 29 aprile 2025.

La Sezione prende atto del miglioramento del risultato economico dell'esercizio 2024 e degli interventi regionali finalizzati alla copertura del disavanzo. Tuttavia, tali elementi non risultano idonei a superare le criticità strutturali già evidenziate.

Considerata la persistente situazione di criticità economica, la Sezione invita a rafforzare il coordinamento tra l'IRCCS e la Regione Liguria, al fine di conseguire il pareggio di bilancio ed assicurare la sostenibilità della gestione, con specifico riferimento alle attività di alta specializzazione ed allo sviluppo della mobilità attiva interregionale.

II. Partenariato pubblico-privato

Finanza di progetto – Manutenzione edile. L'operazione di partenariato pubblico-privato relativa alla manutenzione edile presenta un importo complessivo pari a 52,6 milioni di euro, una durata contrattuale di nove anni e un onere annuo fisso di circa 6 milioni di euro a carico del Policlinico.

Il magistrato istruttore ha chiesto aggiornamenti in merito all'eventuale presenza di clausole di revisione dei prezzi o di specifici rischi contrattuali suscettibili di determinare extracosti nel corso dell'esecuzione. In riscontro, il Policlinico San Martino ha rappresentato, con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, che l'art. 29.6 del contratto stipulato tra le parti (rep. n. 107422 – racc. n. 40653) prevede l'aggiornamento annuale del valore del canone. Il canone è indicizzato, a decorrere dal primo gennaio dell'anno successivo alla data di efficacia del contratto, all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI), elaborato dall'Istituto nazionale di statistica (Istat) e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale ai sensi dell'art. 81 della l. 27 luglio 1978, n. 392. Il rischio di extracosti risulta pertanto connesso alla fluttuazione, per sua natura imprevedibile, del citato indice Istat FOI, deputato a misurare le variazioni monetarie nominali nel corso dell'anno. Il Policlinico ha precisato che provvede annualmente alla rivalutazione del canone sulla base dell'indice rilevato nell'annualità precedente, corrispondendo, ove dovuto, il maggiore importo maturato in favore del soggetto manutentore.

Locazione finanziaria – Nuovo DEA. L'IRCCS ha chiarito, con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, che l'intervento per la realizzazione del nuovo Dipartimento di emergenza e accettazione (DEA) è strutturato mediante locazione finanziaria, per un valore complessivo pari a 57,9 milioni di euro. L'operazione prevede il pagamento di 40 canoni semestrali posticipati, decorrenti dal termine dei lavori, ciascuno di importo pari ad euro 1.239.729,94, per un onere annuo complessivo pari a euro 2.479.459,88. Al termine della locazione finanziaria, della durata di 20 anni, il Policlinico potrà esercitare l'opzione finale di riscatto per un importo complessivo pari ad euro 4.007.134,15, corrispondente al 10 per cento del valore dell'operazione. Il Policlinico ha inoltre rappresentato che, a seguito delle nuove esigenze organizzative emerse nel periodo post-pandemico e delle prescrizioni formulate dagli enti competenti ai fini del rilascio del titolo edilizio, si è resa necessaria una complessiva rimodulazione progettuale dell'intervento, con predisposizione di una perizia suppletiva e di variante. A tal fine, l'ente ha richiesto alla Regione Liguria l'autorizzazione a procedere, comprensiva della possibilità di rinegoziare i profili economico-finanziari

dell'operazione e di reperire ulteriori risorse a copertura dei maggiori oneri. La Regione Liguria ha espresso il proprio nulla osta, riconoscendo il carattere strategico dell'opera, ed ha assegnato un finanziamento pari a 3,5 milioni di euro, riservandosi di valutare successivamente l'eventuale copertura dei maggiori oneri. Il Policlinico svolge attualmente le attività di verifica e validazione dei progetti, nonché le interlocuzioni con il soggetto finanziatore finalizzate alla definizione dei nuovi assetti economico-finanziari dell'operazione.

III. Anticipazioni di tesoreria

L'analisi della gestione finanziaria dell'IRCCS evidenzia una persistente tensione di liquidità. Nel corso dell'esercizio 2024 il Policlinico ha ripetutamente fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria. Questo strumento ha garantito la continuità operativa, consentendo il regolare pagamento di stipendi, forniture ed oneri fiscali, ma ha generato un significativo onere finanziario. Gli interessi passivi corrisposti al tesoriere, calcolati al tasso della Banca Centrale Europea (BCE) maggiorato del 3,5 per cento, hanno comportato nel 2024 un costo complessivo pari a circa 389.000 euro. Tale esborso incide negativamente sugli equilibri di gestione, senza tradursi in un aumento dei servizi sanitari erogati. La programmazione mensile di cassa, pur condivisa con la Regione Liguria e con Liguria Salute (fino al 1° settembre 2025 A.Li.Sa.), non ha evitato il ricorso reiterato all'anticipazione di tesoreria. Ciò evidenzia la necessità di rafforzare la struttura finanziaria dell'Istituto, fortemente condizionata dalla tempistica dei trasferimenti regionali. Inoltre, la rilevanza delle spese fisse, in particolare per il personale e per gli obblighi fiscali, limita la capacità dell'istituto di gestire il debito commerciale, principale area di esposizione finanziaria.

Con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha riferito che nel corso dell'esercizio 2025 il ricorso all'anticipazione di cassa è stato sensibilmente contenuto rispetto agli esercizi precedenti. L'ente ha stimato il costo degli interessi passivi maturati fino al 31 dicembre 2025 in circa 75.000 euro. Questo risultato è stato conseguito grazie ad una gestione più attenta ed efficiente della liquidità, con particolare riferimento alla pianificazione puntuale delle scadenze delle fatture passive e dei tempi di pagamento.

Alla luce di quanto esposto, la Sezione invita l'ente sia a proseguire e consolidare le azioni intraprese per migliorare la programmazione dei flussi di cassa, sia a ridurre strutturalmente il ricorso all'anticipazione di tesoreria ed i relativi oneri finanziari;

IV. Tempi di pagamento ai fornitori e interessi moratori

L'analisi dei pagamenti 2024 evidenzia un marcato miglioramento della tempestività rispetto al 2023. La percentuale di fatture saldate oltre i termini massimi (D.P.C.M. 22 settembre 2014) scende dal 44 per cento del 2023 al 32 per cento del 2024. Questa riduzione di 12 punti percentuali è significativa. Tuttavia, il 32 per cento supera la media regionale del 29 per cento del 2023. I ritardi del 2023 generano oltre 74 milioni di euro di debiti, liquidati in ritardo nel 2024. I costi operativi pesano per oltre 1 milione di euro in due aree critiche. I costi finanziari, riferiti agli interessi passivi, ammontano complessivamente a 611.023 euro. Le tensioni di liquidità determinano il ricorso ad anticipazioni di cassa per 235.235 euro, mentre gli interessi moratori raggiungono 375.787 euro. Le spese legali si attestano a 451.731 euro, di cui oltre l'85 per cento è riconducibile ai contenziosi in materia di diritto civile (euro 141.824), del lavoro (euro 131.248) ed amministrativo (euro 113.396).

Con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, il Policlinico San Martino ha comunicato che l'indicatore dei tempi di pagamento, al 30 novembre 2025, risulta pari a –12 giorni. Le controversie riconducibili a ritardi nei pagamenti nei confronti di fornitori e creditori risultano limitate e non producono esiti sfavorevoli per l'Istituto, né comportano ulteriori oneri finanziari; in alcuni casi, tali vertenze si concludono con esito favorevole per il Policlinico.

La Sezione invita l'IRCCS San Martino a migliorare la gestione finanziaria e ridurre il costo del debito a breve termine.

V. La mobilità, attiva e passiva, extraregionale

L'IRCCS San Martino registra nel 2024 un saldo positivo di 24,14 milioni di euro derivanti esclusivamente dalla mobilità attiva, come di seguito riportato.

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ 20-24	Δ 23-24
28.738.506	29.699.403	27.743.170	24.330.987	21.586.201	22.130.553	24.138.527	-13%	9%

Questo risultato ribadisce il ruolo del Policlinico come centro di eccellenza ad alta specializzazione all'interno di una rete sanitaria (HUB) regionale per le cure ad alta complessità. Dopo una flessione tra il 2018 ed il 2023, il 2024 segna una decisa inversione di tendenza, con un incremento del saldo positivo pari al 9 per cento rispetto all'anno precedente (22,14 milioni nel 2023). Tale recupero evidenzia l'efficacia delle strategie adottate per il consolidamento delle attività di alta specializzazione, coerentemente con l'incremento della complessità media dei ricoveri, nonché per il recupero dei volumi di

attività. A tali finalità contribuiscono anche programmi specifici, quali il progetto *"Restart"*, finalizzato in via prioritaria alla riduzione delle liste d'attesa ed al recupero delle prestazioni sanitarie post-pandemia.

Tale potenziamento risulta fondamentale per mitigare, seppur parzialmente, il saldo negativo complessivo della mobilità extraregionale del Servizio SSR. Nonostante l'eccellente risultato, il volume della mobilità attiva non ha ancora raggiunto i livelli pre-pandemia del 2018 (28,74 milioni) e del 2019 (29,70 milioni): il recupero pari al 9 per cento costituisce una base significativa, tuttavia, l'IRCCS è chiamato a intensificare l'azione strategica al fine di valorizzare pienamente il proprio potenziale. Il perdurare della mobilità passiva della Regione Liguria, anche con riferimento a prestazioni di media e bassa complessità, evidenzia come l'attrattività delle strutture sanitarie non dipenda esclusivamente dall'offerta di specialità, ma anche dalla percezione della qualità dei servizi e dalla tempestività di accesso alle prestazioni.

La Sezione invita pertanto il Policlinico a proseguire nel miglioramento dell'efficienza economica e della qualità dell'assistenza, elementi essenziali per rafforzare la posizione del San Martino e contribuire al riequilibrio della mobilità sanitaria regionale.

VI. Il percorso attuativo della certificabilità

L'IRCCS San Martino, in coerenza con le indicazioni della Regione Liguria in materia di Percorso attuativo della certificabilità (PAC), ha avviato sin dal 2013 un processo di revisione ed aggiornamento delle procedure amministrativo-contabili. Con nota prot. n. 25518 del 12 maggio 2025, l'Istituto ha rappresentato di essere in attesa della trasmissione delle nuove linee guida regionali in materia di controlli interni. Successivamente, la Regione Liguria ha adottato il decreto del Direttore generale Area salute e servizi Sociali n. 6935 dei 29 settembre 2025, recante l'"*Approvazione del Manuale dei controlli interni delle aziende del Servizio sanitario regionale previsto dal Percorso attuativo della certificabilità (PAC), di cui alla deliberazione della Giunta regionale 17 dicembre 2014, n. 1608*". Con nota prot. n. 66993 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS San Martino ha comunicato di aver avviato l'aggiornamento delle procedure interne, al fine di garantire il pieno allineamento al Manuale dei controlli interni approvato dalla Regione Liguria.

VII. Applicativo gestionale AREAS

L'Istituto opera in coerenza con le indicazioni regionali in materia di Percorso attuativo della certificabilità (PAC), nell'ambito del processo di revisione delle procedure

amministrativo-contabili avviato nel 2013. Permangono, tuttavia, rilevanti criticità connesse all'applicativo gestionale AREAS, utilizzato per la gestione dei processi amministrativo-contabili. In particolare, il sistema presenta carenze nella gestione dei magazzini e dei prodotti in conto deposito, nell'adeguamento alle esigenze connesse alle attività di ricerca, nonché nella tracciabilità delle fasi di fatturazione e di liquidazione. Tali criticità determinano ritardi nei pagamenti e ostacolano l'efficace svolgimento delle attività di controllo.

Con nota prot. n. 66993 del 16 dicembre 2025, l'ente ha rappresentato di aver adottato, nel corso del 2024, specifici strumenti di governance finalizzati a presidiare le problematiche evidenziate. In particolare, l'IRCCS ha avviato interventi correttivi sulle procedure amministrativo-contabili e sull'applicativo AREAS, introducendo strumenti di monitoraggio, attivando confronti periodici con il fornitore, aggiornando le procedure e rafforzando la formazione del personale, nonché implementando servizi informativi integrativi.

La Sezione invita l'Istituto a dare piena e tempestiva attuazione agli interventi di miglioramento del sistema informativo amministrativo-contabile, assicurando l'effettiva funzionalità dei controlli interni e la completa tracciabilità delle operazioni.

VIII. Amministrazione trasparente

Con risposta prot. n. 25518 del 12 maggio 2025, il Policlinico ha rappresentato un ritardo nell'adeguamento agli obblighi di trasparenza previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) ANAC 2022, con particolare riferimento alla sottosezione "*Bandi di gara e contratti*" della sezione "*Amministrazione Trasparente*", che risultava incompleta e non agevolmente consultabile. L'Azienda ha motivato tale inadempimento con la complessità del quadro normativo di riferimento e con il processo di digitalizzazione degli atti, rinviando la piena attuazione a un percorso graduale.

Con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, il Policlinico ha comunicato l'avvenuto adeguamento agli obblighi di trasparenza, intervenuto a seguito dell'attivazione della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici, operativa dal 1° gennaio 2024, e in conformità alle deliberazioni ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 e n. 601 del 19 dicembre 2023. In particolare, è stata aggiornata l'alberatura della sezione "*Amministrazione Trasparente*" ed è stata pubblicata la documentazione richiesta, superando le criticità pregresse e assicurando la tempestiva accessibilità delle informazioni all'utenza. L'avvenuto adeguamento è stato

verificato ed attestato dall'Organo Indipendente di Valutazione (OIV) nell'ambito delle proprie attività di competenza.

La Sezione, preso atto dell'avvenuto adeguamento comunicato dal Policlinico, invita l'IRCCS e l'OIV a mantenere costante la vigilanza sul rispetto degli obblighi di trasparenza previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e dalle deliberazioni ANAC n. 264/2023 e n. 601/2023.

IX. Difficoltà di incasso codici bianchi

Nel biennio 2023-2024 si registra una lieve diminuzione degli accessi in codice bianco non seguiti da ricovero (passati da 4.431 a 3.898), a fronte di un incremento degli incassi, che sono saliti da 62.265 a 71.172 euro. Nonostante la tendenza positiva della riscossione, permangono profili di criticità legati all'elevata incidenza dei casi di abbandono del pronto soccorso (682 casi nel 2024, seppur in calo rispetto ai 766 dell'anno precedente).

In riscontro alle richieste istruttorie, con nota prot. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS San Martino ha fornito i necessari elementi di integrazione, precisando che la percentuale di incasso effettivo sui codici bianchi per l'esercizio 2024 si attesta al 46,52 per cento. Sul fronte del recupero crediti, l'Istituto ha comunicato l'avvenuta attivazione della convenzione con l'Agenzia delle Entrate-Riscossione, strumento già operativo per le sanzioni da mancata presentazione ambulatoriale e la cui estensione ai codici bianchi di Pronto Soccorso è prevista a partire dal gennaio 2026. Per quanto concerne le esenzioni, le procedure di verifica risultano strutturate su un doppio controllo, preventivo al momento dell'accettazione e successivo in fase di fatturazione. Infine, l'Ente ha riferito di aver avviato una revisione organizzativa dei percorsi clinici finalizzata specificamente alla mitigazione del fenomeno dell'abbandono.

La Sezione invita l'IRCCS a procedere ad un attento e costante monitoraggio dell'efficacia della convenzione siglata con l'Agenzia delle Entrate. Invita inoltre l'IRCCS a dare continuità ai processi di riorganizzazione dei percorsi ambulatoriali dedicati ai codici bianchi, verificando nel breve periodo se tali misure siano effettivamente in grado di abbattere il tasso di abbandono degli utenti. Parallelamente, resta ferma l'esigenza di un ulteriore potenziamento degli strumenti di pagamento spontaneo e digitale, necessari non solo per ottimizzare le risorse amministrative ma anche per prevenire l'aggravio dei costi correlati alle procedure di recupero forzoso.

X. *Payback* dei dispositivi medici

Al 31 dicembre 2024, l'IRCCS presentava un credito residuo relativo al *payback* dei dispositivi medici per il quadriennio 2015–2018, pari ad euro 2.009.132,96, non ancora riscosso nei confronti delle aziende fornitrici.

L'IRCCS non ha costituito accantonamenti al fondo rischi a copertura di tale credito, in contrasto con il principio di prudenza contabile e con le indicazioni ministeriali in materia di crediti oggetto di contenzioso, con il rischio di una sovrastima delle attività patrimoniali.

Con nota prot. n. 66993 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha rappresentato che, anche con riferimento al *payback* 2022, non ha provveduto alla costituzione di un fondo svalutazione crediti. L'Istituto ha motivato tale scelta richiamando la deliberazione della Giunta regionale della Liguria n. 370/2023, che consente gli accantonamenti esclusivamente nel rispetto dell'equilibrio economico. Poiché l'IRCCS registra una situazione di disavanzo negli esercizi in esame, non è stato possibile procedere a tale operazione, diversamente da quanto effettuato da altre aziende sanitarie regionali.

Nel corso dell'adunanza, il magistrato istruttore ha riferito che Liguria Salute, con nota del 15 dicembre 2024, ha fornito un aggiornamento sulle iniziative normative introdotte dall'art. 7 del decreto-legge 19 ottobre 2023, n. 145, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2023, n. 191, relative al periodo 2015–2018. Tali disposizioni prevedono una definizione agevolata degli obblighi di *payback*, mediante il versamento, da parte delle aziende fornitrici, di un importo pari al 25 per cento delle somme indicate nei provvedimenti regionali.

Alla luce di tale quadro normativo e contabile, la Sezione invita l'IRCCS San Martino ad aggiornare la gestione dei crediti da *payback* relativi agli esercizi 2015–2018 e 2022, procedendo alternativamente alla riscossione dei crediti rideterminati ovvero alla costituzione dei necessari accantonamenti, nel rispetto del principio di prudenza contabile e dei criteri di attendibilità del bilancio.

XI. I costi per dispositivi medici

Con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha trasmesso integrazioni dettagliate in merito ai flussi informativi relativi ai dispositivi medici. L'Istituto ha rappresentato di disporre, da oltre un decennio, di un cruscotto direzionale che consente l'analisi dei consumi per singolo centro di responsabilità, i dati di fatturato relativi agli esercizi 2022 e 2023 risultano certificati con deliberazione n. 1790 del 21 novembre 2024.

Con riferimento all'anno 2023, l'Unità operativa Farmacia ha verificato l'adempimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in relazione al flusso contratti dei dispositivi medici, come attestato dalla nota di Liguria Salute prot. n. 0016832 del 15 settembre 2023. L'Istituto ha conseguito l'obiettivo previsto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 658/2023, in quanto l'indicatore relativo alla percentuale di numeri di repertorio presenti sia nel flusso dei consumi sia in quello dei contratti, fissato in misura non inferiore al 70 per cento, risulta pari al 76,5 per cento.

Analogo risultato si registra per l'anno 2024. Come evidenziato nella nota di Liguria Salute prot. n. 008791 del 16 aprile 2025 (prot. generale della Cdc n. 21501 del 16 aprile 2025), la posizione dell'Istituto risulta conforme a quanto previsto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 789/2024, avendo conseguito una copertura pari all'84,5 per cento.

Con riferimento alla copertura dei costi, per l'anno 2023 l'IRCCS rileva importi pari ad euro 40.690.815 nei flussi dei consumi, a fronte di euro 44.646.007 negli ordini, con un rapporto pari al 91,14 per cento, superiore all'obiettivo regionale fissato in misura non inferiore al 75 per cento. Per l'anno 2024, i flussi dei consumi ammontano ad euro 43.115.905, a fronte di euro 46.773.508 negli ordini, con un rapporto pari al 92,18 per cento.

Alla luce degli elementi istruttori acquisiti, la Sezione invita il Policlinico a proseguire e rafforzare le attività di monitoraggio dei flussi informativi relativi ai dispositivi medici, assicurando la costante coerenza tra i flussi dei consumi ed i flussi dei contratti.

XII. Personale del SSR - Contenimento costi complessivi

Dall'esame del questionario relativo all'esercizio 2024 e del bilancio d'esercizio 2023 emerge che, nell'anno 2023, l'IRCCS non ha rispettato il vincolo di spesa per il personale, registrando uno sforamento pari ad oltre 5,40 milioni di euro rispetto al limite assegnato dalla Regione Liguria.

Con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha ricondotto tale sforamento a specifici fattori analiticamente illustrati nella nota integrativa al bilancio 2023. In particolare, l'Istituto richiama l'art. 11, c. 1, del decreto-legge n. 35/2019, evidenziando che il tetto di spesa per il personale può essere determinato, in alternativa al limite riferito all'anno 2018, sulla base della spesa sostenuta nell'anno 2004, ridotta dell'1,4 per cento.

Applicando tale criterio, l'IRCCS rappresenta che la spesa per il personale sostenuta nel 2023 non risulta eccedente, una volta escluse le componenti che la normativa non considera rilevanti, quali gli arretrati contrattuali, le spese integralmente finanziate con fondi esterni

e il personale impiegato in progetti di ricerca finanziati. L'Istituto evidenzia, inoltre, che il sistema di contenimento della spesa opera a livello di aggregato regionale, come chiarito dalla Corte dei conti, Sezione delle autonomie (deliberazione n. 9/SEZAUT/2025/QMIG), e che tutte le assunzioni sono state effettuate previa autorizzazione degli organi regionali competenti.

La Sezione invita l'IRCCS a fornire adeguata evidenza, nei documenti di bilancio e nelle relazioni allegate, degli esiti del monitoraggio e delle misure adottate per il contenimento della spesa di personale.

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

Il magistrato istruttore ha rilevato un incremento delle segnalazioni tra il 2023 (228) e il 2024 (239, +4,8 per cento). Considerata l'alta intensità assistenziale dell'IRCCS, risulta necessario rafforzare il sistema di rilevazione, affiancando al monitoraggio elettronico metodologie in grado di intercettare anche le segnalazioni informali, al fine di ottenere una mappatura completa.

Le misure di sicurezza operative richiedono un potenziamento, in particolare:

1. estendere gradualmente il servizio di vigilanza oltre alle aree attualmente presidiate (pronto soccorso e padiglione specialità), completare la videosorveglianza e installare sistemi di allarme nei reparti a maggior rischio, non limitandosi alla psichiatria;
2. strutturare un piano formativo dettagliato, con obiettivi quantitativi e ore pro-capite, comprendente la formazione specialistica su gestione dei conflitti, comunicazione e tecniche di riduzione e gestione delle situazioni conflittuali *(de-escalation)*, con moduli differenziati in base ai reparti più esposti;
3. tradurre l'analisi dei fattori scatenanti (tempi di attesa, informazioni inadeguate, sovraffollamento) in interventi strutturali mirati alla riduzione dei tempi di attesa nelle aree critiche, al miglioramento della comunicazione mediante personale dedicato ed all'adozione di protocolli specifici per pazienti con compromissione cognitiva o psichiatrica.

La Sezione invita l'IRCCS, al fine di valutare l'efficacia delle misure adottate, ad integrare il sistema di monitoraggio con indicatori di *performance*, quali il tasso di ricorrenza degli episodi di aggressione per reparto ed il livello di percezione della sicurezza da parte del personale.

XIV. Ferie residue

L'IRCCS San Martino registra un volume elevato di ferie residue non godute, pari a 141.898 giorni, con una media di 28,3 giorni per dipendente nell'anno 2024. Il dato risulta in lieve aumento rispetto all'anno 2023 e, pur collocandosi temporalmente a distanza dalla fase emergenziale pandemica, evidenzia come le misure di recupero adottate dall'Istituto non abbiano prodotto risultati sufficienti. L'accumulo di ferie pregresse solleva criticità in ordine al rispetto del diritto irrinunciabile al riposo retribuito, sancito dall'art. 36 della Costituzione, e segnala carenze nella programmazione e gestione del personale. Tale situazione compromette il necessario equilibrio tra le esigenze organizzative dell'IRCCS e la tutela del benessere dei lavoratori. L'elevata mole di ferie non fruite impone, inoltre, di verificare il rispetto dell'obbligo datoriale di garantire la fruizione delle ferie entro il termine massimo di diciotto mesi dalla maturazione, come previsto dall'art. 2109 del Codice civile e dalla normativa di settore. Il superamento di tale termine comporta, per le ferie maturate e non godute entro il periodo legale, la possibile insorgenza di obblighi contributivi sostitutivi nei confronti dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (Inps), indipendentemente dall'eventuale fruizione successiva delle ferie stesse. Dal punto di vista contabile, l'accumulo di ferie pregresse determina una potenziale passività, che l'ente è tenuto a rappresentare in modo adeguato nel bilancio, in conformità ai principi contabili OIC 31 e IAS 37. La valutazione deve tenere conto non solo dell'evoluzione retributiva del personale, ma anche dei possibili effetti contributivi derivanti dal superamento dei termini legali di fruizione.

Con protocollo n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha trasmesso un prospetto riepilogativo della composizione temporale delle ferie pregresse, con specifica evidenziazione di quelle maturate da oltre diciotto mesi.

Con nota prot. n. 66993/25, l'IRCCS ha trasmesso un prospetto riepilogativo della composizione temporale delle ferie pregresse, con specifica evidenziazione di quelle maturate da oltre diciotto mesi. Il dato riguarda il personale che presenta un residuo di ferie superiore a cinquantasei giorni, corrispondente all'accumulo massimo maturabile in un arco temporale di due anni. L'ente ha dichiarato di avere potenziato le attività di monitoraggio delle ferie residue e di avere richiesto, per i casi eccedenti i limiti normativi e d'intesa con i dirigenti responsabili, la predisposizione di piani ferie personalizzati, compatibili con le esigenze assistenziali.

Nel corso dell'adunanza del 17 dicembre 2025, il magistrato istruttore ha ricordato che l'indennità sostitutiva delle ferie è assoggettata a contribuzione previdenziale, ai sensi dell'art. 12 della legge n. 153/1969, in ragione della sua natura retributiva e del rapporto di corrispettività tra prestazione lavorativa e diritto al riposo, nonché in virtù della tutela prevista dall'art. 2126 del Codice civile. La circolare INPS n. 7 del 2010 ha ribadito l'obbligo di versamento dei contributi per le ferie non fruite entro il termine di diciotto mesi, in applicazione dell'art. 10 del d.lgs. n. 66/2003 e delle previsioni del contratto collettivo nazionale di lavoro del pubblico impiego, anche con riferimento al personale ancora in servizio. Il momento impositivo sorge allo spirare del termine normativo ovvero, in mancanza di una disciplina specifica, al decorso del diciottesimo mese successivo alla maturazione delle ferie, come chiarito dalle circolari INPS n. 15 del 2002 e dai relativi richiami (n. 186/1999 e n. 134/1998). In tale momento, l'importo corrispondente alle ferie non fruite deve essere sommato alla retribuzione imponibile del periodo, anche se non materialmente erogato. La successiva fruizione delle ferie comporta la decontribuzione delle somme già assoggettate a contribuzione. Ad integrazione alla risposta fornita dall'IRCCS San Martino (prot. n. 66993/25), che ha evidenziato il rafforzamento dei piani ferie al fine di evitare fenomeni di monetizzazione, la Sezione richiama il divieto di corresponsione dell'indennità sostitutiva delle ferie previsto dalla legge n. 135/2012 per le pubbliche amministrazioni e richiama, altresì, i principi affermati dalla giurisprudenza dell'Unione europea, secondo cui il datore di lavoro deve dimostrare di avere posto il lavoratore in condizione concreta di esercitare il diritto alle ferie annuali.

Alla luce di quanto sopra, la Sezione invita l'IRCCS San Martino a verificare l'assolvimento degli obblighi contributivi nei confronti dell'INPS con riferimento alle ferie maturate da oltre diciotto mesi e a rafforzare le procedure di assegnazione d'ufficio delle ferie correnti, mediante sistemi di monitoraggio più tempestivi.

XV. Fondi contrattuali

Dall'analisi dell'attuazione della d.g.r. n. 1306/2022, relativa all'adeguamento dei fondi contrattuali ai sensi dell'art. 11, c. 1, del D.L. n. 35/2019 (c.d. Decreto Calabria), emergono criticità sulla corretta determinazione ed imputazione contabile degli importi per gli anni 2023 e 2024. In particolare, l'istruttoria ha evidenziato che la metodologia seguita dalla Regione Liguria per il calcolo dell'incremento dei fondi si basa sui cedolini stipendiali dell'anno 2018 e non sull'effettivo numero di unità di personale espresso in termini di tempo

pieno equivalente (*full time equivalent* – FTE), come richiamato dalla circolare del Ministero dell'economia e delle finanze – Ragioneria generale dello Stato (Rgs), prot. n. 179877 del 1° settembre 2020. Tale impostazione incide sulla corretta determinazione del valore medio *pro-capite* 2018 e, di riflesso, sugli incrementi dei fondi contrattuali degli esercizi successivi.
È stato inoltre rilevato che l'importo complessivamente individuato dalla Regione, quale sommatoria delle variazioni teoriche riferite alle annualità 2019, 2020 e 2021, è stato imputato integralmente ai fondi contrattuali dell'esercizio 2023 ed esteso anche al 2024. Tale modalità di imputazione presenta profili di possibile incoerenza con il principio della competenza economica e solleva il rischio che l'assegnazione complessiva abbia ecceduto il fabbisogno effettivo connesso all'applicazione del Decreto Calabria nei già menzionati esercizi, con potenziali effetti sui risultati di esercizio del perimetro sanitario.
Con nota prot. n. 66993 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha rappresentato che l'applicazione del decreto-legge n. 35 del 2019 è avvenuta a decorrere dall'esercizio 2023, in conformità agli indirizzi forniti dalla Regione Liguria e nel rispetto della circolare Rgs n. 179877/2020. L'Istituto ha precisato che la Regione Liguria, con deliberazione di Giunta regionale n. 1306 del 2022 e con nota prot. n. 1642820 del 28 dicembre 2022, ha individuato le quote massime incrementabili dei fondi contrattuali, configurate come valori soglia non valicabili. L'IRCCS ha chiarito che l'incremento dei fondi è stato determinato moltiplicando il valore medio pro-capite 2018, dopo il chiarimento di preliminari dubbi interpretativi da parte dei competenti Organi regionali, per l'incremento delle unità di personale espresso in termini di FTE e che le somme riferite alle annualità 2019-2021 non costituiscono competenza delle singole annualità, non essendo state effettuate assegnazioni regionali in tali esercizi. L'Istituto ha infine escluso l'utilizzo di eventuali eccedenze per finalità diverse da quelle previste dal Decreto Calabria, precisando che le quote non utilizzate non sono state imputate a bilancio né contabilizzate.
Alla luce di quanto sopra, la Sezione invita l'IRCCS San Martino a garantire la netta separazione contabile tra le risorse assegnate ai sensi del decreto-legge n. 35 del 2019 e le risorse ordinarie di bilancio.

XVI. Rimborsi assicurativi

L'IRCCS San Martino gestisce direttamente il rischio sanitario, mentre la Regione Liguria gestisce il relativo fondo, ai sensi della legge regionale 28 dicembre 2011, n. 28.
Il Policlinico svolge i soli adempimenti procedurali. In particolare, trasmette i sinistri al

perito liquidatore regionale e collabora con la Medicina legale per lo svolgimento dell'istruttoria. Il gestore del fondo regionale, individuato nell'ASL 2, provvede direttamente al pagamento dei risarcimenti. L'IRCCS resta pertanto escluso da ogni gestione finanziaria diretta dei relativi oneri. L'analisi del modello del Conto economico (CE) regionale evidenzia un significativo incremento dei rimborsi assicurativi liquidati a carico dell'IRCCS nel corso del 2024, per un importo complessivo pari a 9.173.818 euro. Tale valore risulta in aumento del 29,26 per cento rispetto all'esercizio 2023. La crescita deriva, da un lato, dal completamento di un numero maggiore di iter istruttori, che ha determinato un aumento delle liquidazioni, dall'altro lato, incide il maggior numero di eventi con elevato impatto economico, che ha accresciuto l'onere complessivo dei risarcimenti. Sebbene la copertura assicurativa sia gestita in forma centralizzata, l'assenza di un'evidenziazione autonoma dei costi diretti nei bilanci delle singole strutture sanitarie limita la possibilità di effettuare una valutazione pienamente compiuta dell'impatto economico-finanziario dei sinistri sull'attività dell'ente. Parallelamente all'aumento dei risarcimenti, si registra un incremento delle spese legali connesse alla gestione del contenzioso. Tale dinamica richiede l'adozione di misure finalizzate al contenimento dei costi, anche attraverso una più attenta razionalizzazione degli incarichi legali, nel rispetto del principio di rotazione previsto dalla normativa sui contratti pubblici.

La Sezione invita l'IRCCS a proseguire e rafforzare le attività di monitoraggio dei sinistri e a intensificare le misure di controllo e contenimento delle spese legali, assicurando una gestione degli incarichi conforme ai principi di economicità, trasparenza e rotazione. Invita Regione Liguria a valutare l'adozione di modalità di rendicontazione che consentano alle singole aziende sanitarie una più puntuale conoscenza dei costi connessi ai sinistri, al fine di rafforzare la programmazione e il controllo della spesa.

XVII. Tempi di attesa

La delibera n. 73/2025/PARI (cap. 4, par. 24.2, pag. 572) evidenzia una situazione di rilevante criticità nei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'area metropolitana genovese, ambito che comprende anche l'IRCCS. A livello regionale, una quota pari al 13,5 per cento delle prestazioni rientra nella cosiddetta categoria rossa, con tempi non rispettati in oltre il 40 per cento dei casi, mentre il 42 per cento si colloca nella categoria gialla. Il Policlinico concorre in misura rilevante a tali criticità, in particolare con riferimento alle prestazioni a priorità breve, da erogare entro dieci giorni. Le maggiori difficoltà emergono

in specifiche aree diagnostiche e specialistiche. In primo luogo, la diagnostica per immagini, con riferimento alla risonanza magnetica e alla tomografia computerizzata con mezzo di contrasto. Per tali prestazioni, nella classe di priorità breve, i livelli di rispetto dei tempi risultano nettamente inferiori alla media regionale. In particolare, per la risonanza magnetica del cervello e del tronco encefalico l'indice di rispetto dei tempi si attesta su valori pari al 31,4 per cento. In secondo luogo, le prime visite specialistiche presentano risultati inferiori alla media regionale sia per la priorità breve sia per quella differita. Tale andamento segnala una condizione di saturazione dell'attività ambulatoriale ovvero una insufficiente disponibilità di risorse specialistiche dedicate alla gestione delle urgenze, con conseguente difficoltà di accesso tempestivo alle prestazioni per l'utenza dell'area metropolitana.

In relazione a tali osservazioni, con nota prot. n. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS ha riferito che la propria attività è prioritariamente orientata alla presa in carico dei pazienti nelle fasi di pre-ricovero, ricovero e post-ricovero. Per tale ragione, l'ente utilizza in via prevalente gli spazi orari dedicati alla risonanza magnetica ed alla tomografia computerizzata per i pazienti interni, rendendo disponibili all'esterno, tramite il Centro unico di prenotazione, le sole disponibilità residue. L'Istituto ha inoltre rappresentato di aver aderito al piano di governo delle liste di attesa ambulatoriali dell'area metropolitana, promosso dall'ASL 3, mettendo a disposizione prestazioni di diagnostica per immagini e visite specialistiche. Con deliberazione n. 1940 del 5 novembre 2025, l'IRCCS ha altresì nominato il Responsabile unico aziendale delle liste di attesa.

La Sezione pur prendendo atto delle iniziative riferite, rileva profili di criticità strutturale nei livelli di accessibilità alle prestazioni ambulatoriali, in particolare per le classi di priorità più elevate, con effetti rilevanti sulla garanzia del diritto alla salute dell'utenza territoriale.

XVIII. Anatomia patologica

L'analisi dei dati forniti dall'IRCCS, in riscontro alla richiesta istruttoria del primo aprile 2025 (nota prot. 1548), evidenzia criticità nella gestione dell'attività di anatomia patologica. In particolare, l'attività di agoaspirato presenta un tasso di ritardo pari al 37 per cento, con 746 esami refertati oltre i tempi previsti su un totale di 2.007. I tempi medi di refertazione si attestano su venti giorni, a fronte di uno standard compreso tra sette e dodici giorni. Criticità analoghe riguardano i *pap-test*, per i quali 318 esami su 1.292 risultano refertati oltre i termini programmati. Anche l'attività di biologia molecolare, svolta dall'unità operativa ospedaliera, registra scostamenti rispetto agli standard, il 7 per cento delle analisi supera i

tempi previsti, con una media di refertazione pari a venti giorni, rispetto a un intervallo standard compreso tra dieci e quindici giorni.

Con nota prot. 66993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS San Martino ha attribuito tali criticità, in via prevalente, alla persistente carenza di personale tecnico. L'Istituto ha rappresentato di avere autorizzato interventi straordinari di abbattimento delle liste di attesa, finalizzati alla riduzione dei tempi di refertazione. Alla data del 30 novembre 2025, il Policlinico informa che tali misure risultano tuttavia ancora in fase di consolidamento, non essendo stati completati gli indicatori specifici di monitoraggio dei risultati conseguiti.

La Sezione invita l'IRCCS a adottare iniziative strutturali volte al superamento della carenza di personale tecnico, al fine di assicurare il rispetto degli standard di qualità e tempestività delle prestazioni.

XIX. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

L'istruttoria evidenzia una lentezza nell'assorbimento delle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Alla data del 30 novembre 2025, tutti e tre i progetti esaminati presentano tassi di spesa inferiori al 20 per cento dell'importo assegnato. In particolare, la Missione 6, Componente 2 – Ricerca biomedica, registra un livello di spesa pari a circa il 14 per cento. Tale scostamento tra risorse assegnate e risorse utilizzate pone criticità in ordine alla capacità di completamento degli interventi nei tempi previsti dal Piano, anche tenuto conto delle proroghe concesse, con scadenze fissate al 20 novembre 2025 ed al 31 agosto 2026. L'IRCCS ha rappresentato, con comunicazione del 12 maggio 2025, che i ritardi nell'avvio delle procedure, in particolare per gli interventi di digitalizzazione, non dipendono dalla stazione appaltante, ma derivano da criticità di sistema.

L'Istituto individua le criticità principalmente nelle difficoltà iniziali di interpretazione del quadro normativo, nel ritardo di emanazione delle direttive ministeriali e delle delibere regionali di finanziamento adottate da Liguria Salute nell'ottobre 2024, nella saturazione degli accordi quadro Consip, che ha consentito l'avvio degli affidamenti solo a partire da dicembre 2023, nonché nei tempi medio-lunghi necessari per le verifiche tecnico-amministrative connesse agli stati di avanzamento lavori e ai collaudi, ritenute essenziali per la mitigazione del rischio clinico.

L'istruttoria rileva, inoltre, che l'IRCCS non ha adottato procedure di controllo specificamente dedicate agli interventi finanziati dal PNRR, ma ha fatto ricorso ai controlli amministrativi ordinari, seppur supportati da liste di controllo utilizzate dai responsabili

unici del procedimento. Tale assetto organizzativo non garantisce un presidio pienamente conforme a quanto previsto dall'art. 8 del d.m. 11 ottobre 2021, con particolare riferimento al monitoraggio del conseguimento delle *milestone* e dei *target* previsti dal Piano.

Con successiva nota prot. n. 66.993/25 del 16 dicembre 2025, l'IRCCS, ha fornito un aggiornamento sullo stato di avanzamento finanziario degli interventi PNRR afferenti alla Missione 6, Componente 2.

Per il sub-investimento 1.1.2 Grandi apparecchiature, l'Istituto ha comunicato un avanzamento procedurale e finanziario in miglioramento rispetto alla fase iniziale, come evidenziato dalla documentazione riepilogativa trasmessa.

Con riferimento al sub-investimento 1.1.1 Digitalizzazione dei sistemi ospedalieri delle sedi di DEA di primo e secondo livello, a fronte di un finanziamento complessivo pari a euro 12.903.060,64, risultano fatturati euro 8.816.457,75, con un sensibile incremento del tasso di assorbimento delle risorse. L'Istituto ha precisato che l'affidamento relativo al sistema trasfusionale è liquidabile per euro 927.200,00, ma risulta oggetto di valutazione con il soggetto attuatore (Regione Liguria), ai fini di una possibile rimodulazione degli obiettivi o della risoluzione per inadempimento contrattuale. L'importo residuo pari a euro 2.311.379,56 potrà essere liquidato solo in presenza di deroghe temporali da parte del Ministero competente.

Sul piano dei risultati qualitativi, l'IRCCS ha comunicato che HIMSS Italia S.p.A. ha rilasciato, in data 28 novembre 2025, la certificazione identificativo n. 111.483, attestante il conseguimento, da parte della sede di DEA di secondo livello, di un incremento del livello di maturità digitale di tre livelli, con passaggio dal livello uno al livello quattro della scala HIMSS® EMRAM®, articolata su valori da zero a sette. Il Policlinico ha pertanto dichiarato il raggiungimento del *target* M6C2–8 del PNRR.

La Sezione invita l'IRCCS a garantire il costante monitoraggio dello stato di avanzamento fisico, procedurale e finanziario dei progetti, con particolare riferimento agli interventi ancora critici.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale di Liguria Salute sul bilancio d'esercizio 2023 e della successiva attività istruttoria

accerta

a) il sistematico ritardo nell'approvazione dei bilanci dell'IRCCS Policlinico San Martino, sia con riferimento agli atti dell'Istituto sia con riferimento agli atti di approvazione regionale;
b) chiusure in perdita dei bilanci 2023-2024;
c) la presenza di operazioni di partenariato pubblico-privato e di locazione finanziaria che comportano impegni pluriennali di spesa, con effetti rilevanti sulla sostenibilità economico-finanziaria dei bilanci;
d) l'esposizione al rischio di incremento dei costi derivante dalle clausole di indicizzazione dei canoni previste nei contratti di finanza di progetto;
e) l'incidenza significativa degli oneri finanziari connessi alle anticipazioni di tesoreria sugli equilibri di gestione;
f) ritardi nei pagamenti 2024 (32 per cento oltre termini), superiori alla media regionale;
g) il saldo positivo di 24,14 milioni di euro derivante dalla mobilità attiva extraregionale;
h) lo stato ancora in corso di aggiornamento delle procedure amministrativo-contabili dell'IRCCS ai fini del pieno allineamento al PAC;
i) la permanenza, al 31 dicembre 2024, di un credito residuo derivante dal *payback* dei dispositivi medici relativo al periodo 2015–2018;
j) la persistenza di criticità organizzative e strutturali nella prevenzione e nella gestione degli episodi di violenza a danno del personale sanitario;
k) la persistente presenza di un elevato volume di ferie residue non godute, comprensivo di una quota significativa maturata oltre il termine legale di fruizione;
l) la persistenza di criticità nei tempi di attesa per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica per immagini con particolare riferimento alle prestazioni a priorità breve;
m) il persistente superamento degli standard temporali di refertazione nell'attività di anatomia patologica, con particolare riferimento agli esami di agoaspirato, ai *pap-test* ed alle analisi di biologia molecolare;
n) la presenza di criticità procedurali e sistemiche che hanno inciso sull'avvio e sull'attuazione degli interventi PNRR;

invita

IRCCS San Martino a:

(a) accelerare le procedure di chiusura ed approvazione del bilancio;

(b) sollecitare l'adozione tempestiva di misure correttive idonee a prevenire il ripetersi di risultati economici negativi;
(c) proseguire nel monitoraggio degli impegni pluriennali derivanti da strumenti di partenariato pubblico-privato e di locazione finanziaria;
(d) ridurre strutturalmente il ricorso all'anticipazione di tesoreria ed i relativi oneri finanziari;
(e) efficientare le procedure amministrative per azzerare interessi moratori e tensioni di liquidità;
(f) intensificare le strategie per il recupero pieno dei volumi di mobilità attiva pre-pandemici;
(g) completare tempestivamente l'aggiornamento ed il recepimento delle procedure interne in conformità al Manuale dei controlli interni;
(h) proseguire nell'attività di riscossione delle somme dovute a titolo di *payback* dei dispositivi medici;
(i) dare concreta attuazione agli interventi di sicurezza, formazione e riorganizzazione previsti, definendo indicatori idonei a misurarne l'efficacia nel tempo;
(j) proseguire e rafforzare l'attività di monitoraggio delle ferie residue;
(k) proseguire e rafforzare le attività di monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di diagnostica per immagini, con specifico riferimento alle classi di priorità più elevate;
(l) completare e formalizzare un sistema stabile di monitoraggio dei tempi di refertazione degli esami di anatomia patologica;
(m) rafforzare il sistema dei controlli interni, prevedendo procedure specifiche per il monitoraggio degli interventi PNRR.

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'Istituto entro la fine dell'esercizio di competenza;
(b) promuovere, in raccordo con l'IRCCS, interventi strutturali finalizzati al riequilibrio economico ed al rafforzamento della sostenibilità delle attività di alta specializzazione;

(c) proseguire nell'attività di coordinamento e vigilanza sugli investimenti strategici del servizio sanitario regionale;

(d) garantire maggiore regolarità e prevedibilità dei trasferimenti finanziari all'Istituto;

(e) vigilare sull'IRCCS San Martino per il rispetto dei tempi di pagamento;

(f) monitorare l'evoluzione della mobilità attiva e passiva a livello regionale, promuovendo azioni coordinate per ridurre la fuoriuscita di pazienti liguri e valorizzare le eccellenze come il San Martino;

(g) vigilare sul completamento del processo di adeguamento dei sistemi di controllo interno da parte degli enti del SSR, anche al fine di rafforzare l'affidabilità dei dati contabili e dei bilanci di esercizio;

(n) sostenere le iniziative volte a garantire la completa riscossione delle somme dovute a titolo di *payback* dei dispositivi medici;

(o) valutare l'adozione di indirizzi ed interventi di coordinamento a livello regionale, al fine di garantire livelli omogenei di tutela della sicurezza degli operatori del Servizio sanitario regionale;

(h) verificare che la gestione delle ferie del personale degli enti del SSR avvenga nel rispetto dei vincoli normativi;

(i) chiarire i criteri utilizzati per la determinazione del valore medio pro-capite 2018, con specifico riferimento all'utilizzo dei cedolini stipendiali ed al numero effettivo di unità di personale espresse in termini di FTE;

(j) verificare l'efficacia delle misure adottate nell'area metropolitana di Genova, assicurando il rispetto uniforme dei livelli di servizio e dei tempi di erogazione delle prestazioni su tutto il territorio;

(k) verificare l'adeguatezza delle risorse umane assegnate all'attività di anatomia patologica dell'IRCCS San Martino;

(l) esercitare le proprie funzioni di indirizzo e controllo sull'attuazione degli interventi PNRR in ambito sanitario.

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 Liguria Salute, 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 17 dicembre 2025.

Il magistrato istruttore

(Alessandro Visconti)

ALESSANDRO
VISCONTI
16.01.2026 11:13:49
GMT+01:00

Il presidente

(Maria Teresa Polverino)

MARIA TERESA
POLVERINO
CORTE DEI
CONTI
16.01.2026
10:18:23
GMT+00:00

Depositato in segreteria

Il funzionario preposto

(Cinzia Camera)

CINZIA CAMERA
CORTE DEI CONTI
16.01.2026 11:21:17
GMT+01:00