



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. 5 "Spezzino" (di seguito, ASL 5), in relazione alla quale, a seguito di apposita istanza istruttoria, l'ASL 5 ha fornito i chiarimenti richiesti con nota del 22 aprile 2024;

VISTE le osservazioni n. 28/2024 del 15 novembre 2024 e le controdeduzioni dell'ASL 5 fornite il 26 novembre 2024 e acquisite al prot. n. 5508;

VISTA l'ordinanza 57/2024 del Presidente della Sezione, trasmessa il 18 novembre 2024, unitamente alla relazione di deferimento del magistrato istruttore, con cui l'ASL 5 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 5, 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 19 marzo 2024. L'ASL 5 ha fornito chiarimenti con la nota del 22 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 5. All'adunanza del 27 novembre 2024 sono intervenuti, in rappresentanza dell'ASL 5, il Direttore generale, dott. Paolo Cavagnaro; il Direttore amministrativo, dott.ssa Maria Alessandra Massei; il Direttore sociosanitario, dott.ssa Simonetta Lucarini; il Direttore S.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, dott. Luca Ricciardi; e il Presidente del Collegio sindacale, dott.ssa Maria Cordella. Hanno partecipato, altresì, la Direttrice del Dipartimento Salute e servizi sociali della Regione Liguria, dott.ssa Roberta Serena e il Direttore generale dell'Azienda Ligure Sanitaria, 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.

Esaminate le date di approvazione dei bilanci 2022 dell'ASL 5 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 2 novembre 2023.

Bilancio preventivo 2022	Atto approvazione Ente (termine di legge 31.10.2021)	Atto approvazione Regione (termine di legge 31.12.2021)
	Del. n. 763 - 26 agosto 2022	D.G.R. n. 904 - 21 settembre 2022
Bilancio d'esercizio 2022	Atto approvazione Ente (termine di legge 30.04.2023)	Atto approvazione Regione (termine di legge 31.05.2023)
	Del. n. 901 - 02 novembre 2023	D.G.R. n. 121 - 16 febbraio 2024

Con nota del 22 aprile 2024, protocollo n. 2771, l'ASL 5 ha precisato che l'adozione del bilancio da parte del Direttore Generale è avvenuta il 29 giugno 2023. L'ASL 5 ha motivato il mancato rispetto delle tempistiche previste precisando che il ritardo nell'approvazione è dovuto alla trasmissione tardiva da parte della Regione Liguria di indicazioni contabili rilevanti. Nello specifico:

- Nota prot-2023-038146 (11/05/2023) "Riconciliazioni contabili esercizio 2022";

- Nota Prot-2023-0850908 (23/06/2023) “Ripiano per il superamento del tetto di spesa per dispositivi medici (2015-2018)” relativo al contributo statale di cui al D.L. 34/2023.

Con nota del 26 novembre 2024, protocollo n. 0005508, l'ASL 5, in risposta alle osservazioni della Sezione, ha sottolineato che le date delle delibere finali (26 agosto 2022 per il preventivo, 2 novembre 2023 per il consuntivo) corrispondono agli atti conclusivi dell'iter normativo, che include il passaggio al Collegio sindacale e alla Conferenza dei Sindaci.

In sede di Parifica del rendiconto regionale 2023, in risposta alla nota istruttoria della Sezione, 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).

II. Quote inutilizzate contributi in conto esercizio.

In fase istruttoria è stata presa visione della delibera di Giunta regionale n. 121 del 16 febbraio 2024 che ha preso atto del bilancio d'esercizio 2022 dell'ASL 5, 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	10.130.747	1.079.853	-1.119.787	6.175.269	3.915.546
2022	3.915.546	3.353.912	-412.581	763.851	6.093.024
2023	6.093.024	5.772.053	-10.074	3.215.138	8.639.865

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 5 per gli esercizi dal 2021 al 2023 mostra una tendenza decrescente delle quote inutilizzate.

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 5, con nota di risposta del 26 novembre 2024, ha chiarito che:

- la presenza di rilevanti quote inutilizzate di contributi in conto esercizio deriva principalmente dal momento di assegnazione di queste risorse;
- la durata pluriennale di alcuni progetti o di particolari complessità realizzative causa, in alcuni casi, lo slittamento temporale delle attività.

La Sezione regionale di controllo richiama l'ASL 5:

- a rafforzare la capacità di pianificazione per utilizzare i fondi appena disponibili;
- a collaborare con gli enti competenti per garantire un'erogazione dei fondi distribuita nell'arco dell'anno;
- a 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 5 comprendono:

1. pronto soccorso (PS), per euro 12.496.049;
2. terapie intensive (TI), per euro 10.146.000;
3. attività didattica professionalizzante, per euro 2.880.000.

L'Azienda ha, inoltre, fornito il seguente dettaglio:

- Pronto soccorso di Sant'Andrea La Spezia (DEA I Livello), euro 10.159.086;
- Pronto soccorso di San Bartolomeo Sarzana (Pronto Soccorso), euro 2.224.636;
- Pronto soccorso di San Nicolò Levanto (Punto di Primo Intervento), euro 112.32;
- Terapia Intensiva (Sant'Andrea La Spezia), euro 8.644.500;
- Terapia Intensiva (San Bartolomeo Sarzana), euro 1.501.500.

Dalla documentazione esaminata si rileva che non è stato possibile individuare i costi ed i ricavi propri delle funzioni in esame.

La posizione di ASL 5 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 al fine di porre attenzione, nel caso si verificassero, ai deficit delle attività per garantire un uso efficiente e sostenibile delle risorse disponibili.

IV. Canoni di noleggio per attrezzature tecnico-sanitarie.

In merito alla convocazione del 27 novembre 2024, con particolare riferimento alle osservazioni formulate dalla Sezione regionale di controllo sul bilancio consuntivo 2022, in data 26 novembre 2024, con protocollo n. 5508, l'ASL 5 ha fornito un dettagliato riscontro a quanto richiesto.

Per l'esercizio 2022 la voce:

- Canoni di leasing ancora da pagare risulta pari a euro 7.877.046, in aumento del 5,0% nel Bilancio 2023, per un valore di euro 8.270.764;
- Canoni di noleggio ha raggiunto un totale di euro 5.412.887, di cui 143.901 legati al Covid.

L'Azienda confermava che i canoni di noleggio non vengono esposti poiché previsti dalla normativa solo per canoni di leasing da pagare (conformemente al D.M. 24 maggio 2019).

Per quanto attiene all'analisi dei conti relativi all'utilizzo della chirurgia robotica, l'ASL 5, in risposta alla nota istruttoria del 19 marzo 2024, protocollo n. 2009, ha comunicato per l'anno 2022, di non aver effettuato nessun acquisto di dispositivi utilizzati od eventualmente rimborsati nella robotica ortopedica mentre, riguardo ai costi dei dispositivi utilizzati in ambito cardiologico, questi sono ammontati a euro 2.213.280,48.

Durante l'adunanza del 27 novembre 2024, il magistrato istruttore ha rammentato l'opportunità, pur non essendo obbligatorio secondo la normativa vigente, di includere il valore dei debiti futuri da noleggio nella Nota integrativa. 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.

Con risposta del 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, l'ASL 5 ha fornito ulteriori dettagli in merito all'utilizzo della robotica per attività chirurgica ortopedica:

Drg	Descrizione	Tariffa	nr. Interv. 2022	Nr. Interv. 2023
81.5	SOSTITUZIONETOTALEDELL'ANCA	€ 8.837	5	37
81.5	SOSTITUZIONE TOTALE DEL GINOCCHIO	€ 8.837	15	81

I costi variabili per singola procedura robotica ammontano ad euro 3.660 per l'anno 2022 e ad euro 3.587 per l'anno 2023.

La Sezione regionale di controllo richiama l'ASL 5 alla necessità di ulteriori analisi sui costi e sulle prestazioni, per ottimizzare la gestione delle risorse utilizzate per mantenere sia alti standard di qualità sanitaria e competitività scientifica sia per compensare le inefficienze economiche dei DRG corrisposti.

La Sezione invita l'ASL 5, 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;
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). Al riguardo l'ASL 5 ha ribadito 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'Azienda in parola, sostengono che la disposizione è da considerarsi di principio e derogabile in situazioni di necessità.

Nel 2022, l'ASL 5 ha registrato un incremento dei costi relativi al personale a tempo determinato, con convenzioni e contratti di collaborazione coordinata. Le principali cause di tale incremento sono riconducibili da un lato alla persistenza dell'emergenza sanitaria da COVID-19 fino al 2022, la cui necessità di garantire la continuità assistenziale ha portato al ricorso a contratti di lavoro flessibile ed all'incremento del personale con contratti di collaborazione o tramite cooperative/società di servizi, e, dall'altro, alla carenza strutturale

di personale sanitario. Infatti, la crisi nazionale della disponibilità di medici, infermieri ed operatori sociosanitari ha reso necessario l'uso di soluzioni temporanee per evitare l'interruzione del servizio pubblico, soprattutto nelle aree di emergenza-urgenza, ginecologia e psichiatria.

Inoltre, per garantire la copertura dei turni, in particolare nei reparti con difficoltà organizzative, è stato fatto ricorso ai medici "gettonisti" tramite cooperative o società di servizi.

Con risposta del 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, l'ASL 5 ha indicato le misure adottate per il contenimento dei costi. In particolare, veniva dettagliato il passaggio dei contratti Co.Co.Co. e di lavoro interinale a tempo determinato o indeterminato. Questa attività ha comportato una riduzione della spesa per contratti flessibili tra il 2021 ed il 2022 di oltre 2 milioni di euro, passando da euro 8.650.704,00 ad euro 6.517.219,00. L'Azienda, inoltre, dettagliava circa l'avvio di procedure concorsuali e l'utilizzo di graduatorie regionali per ridurre ulteriormente la dipendenza da contratti flessibili.

Ciò nonostante, l'ASL 5 ha dovuto fronteggiare difficoltà strutturali e contingenti che hanno impedito il conseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa richiesti dalla normativa vigente.

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

- il ricorso massiccio 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 di origine emergenziale, 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 5 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 5 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, in quanto consentono una selezione basata su criteri uniformi e standardizzati. L'ASL 5 evidenzia un'adesione ai circuiti di acquisto centralizzati avente i seguenti risultati: Consip al 7 per cento del valore complessivo; Alisa al 90 per cento; la voce O.D.A. rappresenta il 2,5 per cento del valore complessivo, mentre la voce "Altro" lo 0,5 per cento.

3. riduzione delle differenze regionali ed allineamento con le *best practice* nazionali.

L'Azienda, con il 97 per cento di acquisti centralizzati, è al di sopra sia della media regionale (72 per cento) sia di quelle nazionali (84 – 85 per cento), per quanto concerne le categorie merceologiche principali, così come rilevato dalle elaborazioni dall'Osservatorio MASAN¹ su dati ANAC.

Con nota ricevuta in data 26 novembre, protocollo n. 5508, l'Azienda riferiva che *“Attraverso la procedura di acquisto mediante ordini diretti d'acquisto (ODA/MEPA), ASL 5 ha comprato beni, non presenti in convenzioni o accordi quadro stipulati a livello nazionale o regionale, per valori inferiori alla soglia comunitaria, offerti da fornitori abilitati a presentare i propri cataloghi sul sistema e pubblicati a seguito dell'abilitazione al Mercato elettronico della P.A. (MEPA), scegliendo, nel catalogo, quelli più rispondenti alle proprie esigenze.*

Per quanto riferito in tabella alla voce “Altro” (Sintel), si intendono gli acquisti effettuati da ASL 5 interamente in modalità telematica, per beni non presenti in convenzioni o accordo quadro stipulati a livello nazionale o regionale, non presenti su cataloghi MEPA o per i quali si è reso necessario un confronto tra preventivi / offerte per individuare la soluzione più aderente alle esigenze aziendali. Per le procedure di importo inferiore a € 40.000 tramite procedura autonoma (affidamento diretto), per importi superiori a € 40.000 e sottosoglia europea, previa acquisizione di deroga da parte di SUAR Regione Liguria”.

In sede di adunanza il magistrato relatore ha precisato 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 regionale di controllo richiama Regione Liguria ad interventi più efficaci del sistema centralizzato nel soddisfare esigenze di basso valore o di urgenza. Infatti, un rafforzamento della programmazione regionale e della capacità delle centrali di committenza di rispondere alle esigenze specifiche delle aziende sanitarie porterebbe a ridurre ulteriormente il ricorso a procedure autonome.

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

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

Nella nota istruttoria del 19 marzo 2024 prot. n. 2009, è stato richiesto all'ASL 5 di fornire dettagli sui volumi di prestazioni acquistate da privati accreditati, in particolare dalla Casa di Cura Alma Mater e don Gnocchi.

Nella nota di riscontro del 22 aprile 2024, protocollo n. 2771, l'ASL 5 ha riportato i *budget* assegnati per le strutture in esame. Per la Casa di Cura Alma Mater, con DGR 393/2022, il *budget* è stato aumentato di euro 2.700.000 rispetto al 2021, per un totale di euro 5.700.000. Questo incremento è stato giustificato dal potenziamento delle prestazioni per rispondere al maggiore fabbisogno sanitario regionale. Per la Fondazione don Gnocchi il budget per il 2022 è stato, invece, mantenuto pari a quello del 2021 (euro 8.820.811), come stabilito dalla DGR 517/2022 e confermato dalla DGR 147/2022. Le prestazioni erano destinate ai pazienti liguri per evitare mobilità sanitaria extra-regionale.

La programmazione regionale ha evidenziato che l'incremento del fabbisogno sanitario si è reso necessario per gli effetti della pandemia da Covid-19, la quale aveva ridotto le prestazioni erogate negli anni precedenti. Pertanto, il mantenimento od incremento dei *budget* è stato ritenuto necessario per garantire l'accesso ai servizi regionali, evitando un aumento della mobilità passiva.

In sede di adunanza, i rappresentanti dell'Azienda hanno comunicato che la legge regionale 11 maggio 2017, n. 9 "Norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali pubbliche e private" (bollettino ufficiale n. 6 del 17 maggio 2017), all'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 5, 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 Alisa e Cerismas², finalizzato alla standardizzazione delle procedure di controllo.

In fase istruttoria l'ASL 5 ha riportato i Decreti emanati da Regione Liguria con i quali sono state approvate le Linee Guida per la predisposizione delle procedure delle diverse Aree previste dal PAC nonché le attività attuative di tali procedure. Con nota del 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, l'Azienda riferiva che *"Sul punto si rileva che ASL 5 è in attesa delle nuove linee guida sui PAC in corso di predisposizione da parte di Regione Liguria per poi procedere con gli atti conseguenti"*.

Il magistrato istruttore, in sede di adunanza, ha osservato che dalla documentazione trasmessa da l'ASL 5 non si evincono Delibere attuative dei percorsi deliberativi e di adozione di strumenti strutturati di controllo.

La Sezione regionale di controllo richiama, pertanto, l'ASL 5 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 5 risulta l'unico ente del SSR ad aver inserito un valore per la voce "indennità di esclusività medica". Tuttavia, il dato negativo risultante dalla tabella non ha portato l'ASL 5 ad adottare misure correttive, in difformità con quanto previsto dalla normativa. L'art. 3, comma 6, della legge 724/94, e successive deliberazioni, sottolinea, infatti, che i costi dell'attività intramoenia devono essere coperti dai ricavi, evitando disavanzi. In caso contrario, "il Direttore generale è obbligato ad assumere tutti i provvedimenti necessari,

² Centro di Ricerche e Studio in Management Sanitario

compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio" (art. 3, comma 7, L. 724/94).

La compilazione della Tab. 54 di ASL 5 non 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 regionale di controllo (capitolo 9, paragrafo 9.7.6, pagina 453), secondo cui il computo dell'indennità di esclusività deve considerare criteri di proporzionalità ed 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 5 presenta una percentuale di crediti verso la Regione Liguria anteriori al 2017, pari al 53,65 per cento dei crediti complessivi al 31 dicembre 2022 (importo totale euro 104.597.284).

Nella nota di riscontro del 26 novembre 2024, l'ASL 5 ha comunicato che *"L'origine dei crediti verso Regione, ante 2017, attiene a contributi in conto capitale i cui investimenti sono in corso di realizzazione e nella quasi totalità riguardanti il nuovo Ospedale del Felettino. Non risultano crediti verso altre aziende del SSR ante 2017"*.

L'ASL 5 presenta una posizione finanziaria al di sopra della media regionale, caratterizzata da un'alta incidenza di crediti datati rispetto al totale delle esposizioni verso la Regione. La Sezione regionale di controllo sollecita, quindi, 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 5.

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 5 palesa una percentuale del 16,9 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			
-	3.962	22.630	28.977.043	143.790.741	172.794.376	29.244.486	16,9%

Con nota del 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, l'Azienda ha precisato che il peggioramento del dato dei pagamenti, oltre il termine tra il 2022 (10,45%) ed il 2023 (16,9%), attiene principalmente all'implementazione del nuovo sistema contabile Areas che, in ASL 5, è stato installato alla fine del 2022, generando soprattutto sul primo semestre 2023 problematiche organizzative e tecniche nei diversi servizi, causando quindi rallentamenti o, in alcuni casi, anche blocchi nei processi di liquidazione delle fatture.

Le difficoltà gestionali e quindi la possibilità di procedere ai pagamenti sono confermate dalla notevole disponibilità di cassa dell'Azienda, come rilevato in un verbale del Collegio sindacale dove due sindaci segnalavano il *"persistere di una rilevante e anomala disponibilità di cassa, con una media mensile di oltre 53 milioni di euro"*.

L'ASL 5 sul tema ha relazionato precisando che la presenza di rilevante liquidità non attiene a ritardi nel pagamento dei fornitori ma ad altri fattori, in particolare: la presenza di fondi rischi ed oneri di importi rilevanti, che nei vari esercizi hanno generato costi non monetari, l'andamento positivo del bilancio di esercizio (chiusura in utile di oltre 1,5 milioni di euro) e dai trasferimenti regionali in anticipo, rispetto alle uscite monetarie (le fatture passive scadono in genere a 60 giorni).

Inoltre, si rileva in Nota integrativa la costituzione di un Fondo rischi per interessi di mora. Il fondo è stato costituito per fronteggiare il rischio di addebiti inattesi per interessi di mora ed oneri accessori di cui all'articolo 6 comma 2 d.lgs. n. 231/2002 per un valore pari a euro 274.840.

Con risposta del 22 aprile 2024 l'ASL 5 ha informato che, l'accantonamento pari ad euro 274.840, afferisce ad un contenzioso con *Farmafactoring S.p.A.*, in merito alla richiesta nel 2018 del pagamento di somme per interessi moratori in larga parte derivanti

dall'applicazione dell'importo di euro 40 per ogni singola fattura pagata in ritardo (a prescindere dalla cifra e dai giorni di effettivo ritardo), ai sensi del d. lgs. 231/02, così come novellato dal d. lgs. 192/12. In particolare, a seguito della sentenza nella causa C-78/22 della Corte di Giustizia dell'Unione Europea, il riconoscimento dei 40 euro, fino ad allora oggetto di differente interpretazione da parte delle Pubbliche Amministrazioni, è divenuto di fatto ineludibile. Tale contenzioso si è concluso nel corso del 2023 con un riconoscimento alla controparte dell'importo di euro 130.000 quindi inferiore a quanto accantonato.

Sempre nell'esercizio 2023, nel Bilancio di verifica (Allegato 15) si registra un valore per interessi di mora pari ad euro 1.079.

La Sezione regionale di controllo rileva un problema di pianificazione interna e di programmazione finanziaria, evidenziato dall'accantonamento per interessi moratori e dal superamento dei termini di pagamento nel 16,9 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 5 registra nel 2023 un saldo negativo di 35,937 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
7.029.326	42.966.785	-35.937.459

2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ 18-23	Δ 22-23
-40.765.477	-39.501.956	-33.436.351	-30.016.094	-31.135.775	-35.937.459	-12%	15%

Con riferimento alle osservazioni n. 28/2024 del 15 novembre 2024, l'Azienda ha evidenziato le cause principali di tale risultato, in particolare motivando la ricerca da parte dei cittadini dello spezzino di prestazioni di migliore livello o l'assenza di servizi adeguati sul territorio, aggravata da lunghe liste di attesa, presso strutture sanitarie di altre regioni. La mobilità interregionale è favorita anche dalla vicinanza geografica di ASL 5 a regioni attrattive come Toscana ed Emilia-Romagna, dotate di aziende ospedaliere ed universitarie.

Inoltre, il recupero delle prestazioni ospedaliere, non erogate durante l'emergenza sanitaria da COVID-19, ha portato ad un incremento dei volumi ospedalieri nel 2022 e 2023.

Tra le azioni intraprese, per un ritorno ai valori antecedenti il periodo pandemico, l'ASL 5 ha riferito che la nomina di nuovi Direttori di Struttura Complessa ha contribuito ad aumentare l'attività ospedaliera. Tuttavia, il miglioramento organizzativo non è stato sufficiente a contrastare la mobilità passiva.

Il magistrato relatore, in sede di adunanza, ha invitato, alla luce della tabella sopra riportata, 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 una particolare attenzione alla riduzione delle liste d'attesa, fattore critico che incide sull'attrattività e sulla soddisfazione dell'utenza.

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 per l'anno 2023 i seguenti valori:

2018	2019	2020	2021	2022	2023
2.881.438	4.738.274	1.315.098	1.520.352	5.162.078	2.991.218

Con nota di riscontro del 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, l'Azienda ha evidenziato che le procedure per la gestione dei sinistri seguono il protocollo regionale definito dalla DGR 102/2014. In particolare, consistono nel coinvolgimento dei professionisti sanitari, del medico legale (esterno fino al 2022), e del Comitato Valutazione Sinistri per definire le strategie di gestione: rigetto, difesa giudiziale, trattative stragiudiziali o mediazione.

Con la risposta del 22 aprile 2024, protocollo 2771, (a riscontro della nota istruttoria della Sezione di controllo del 19 marzo 2024, protocollo n. 2009), l'ASL 5 ha evidenziato le seguenti azioni intraprese:

- monitoraggio e controllo del rischio sanitario;
- *incident Reporting* attraverso un sistema conforme alle linee guida OMS;

- valutazione del rischio attraverso duplice analisi giuridica e medico-legale con affiancamento specialistico clinico/chirurgico per accertare il nesso causale tra condotta e danno;
- prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) con aggiornamenti periodici dei protocolli e procedure per prevenire infezioni ospedaliere nonché con sorveglianza epidemiologica, formazione, e monitoraggio attuati dal Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO);
- programmi di formazione su infezioni nosocomiali, antibiotico-resistenti e sepsi oltre ad un monitoraggio continuo delle infezioni del sito chirurgico e della sanificazione ambientale.

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 5 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 D.G.R. n. 121 del 16 febbraio 2024 ha approvato il bilancio di esercizio 2022 dell'ASL 5, 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 22 aprile 2024, protocollo n. 2771, l'ASL 5 ha fornito un elenco dettagliato del contenzioso pendente, inclusi i gradi di giudizio, lo stato giuridico e le valutazioni legali. L'elenco comprende anche il contenzioso "Pessina Costruzioni S.p.A." (euro 9.400.000

accantonati al 31.12.2023), il contenzioso afferente al personale dipendente (euro 5.500.000) e a controversie nazionali sul *payback* dei dispositivi medici (euro 5.632.691).

Le riserve sono calcolate in base alle informazioni fornite da assicuratori e uffici legali. La gestione del rischio da responsabilità sanitaria è regolata dalla L.R. n. 28/2011 ed affidata ad un fondo regionale gestito da ASL 2 come capofila.

Con nota di risposta alle Osservazioni formulate dalla Sezione di controllo, il 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, l'ASL 5 ha fornito aggiornamenti sui contenziosi in essere:

- Pessina Costruzioni S.p.A. Il contenzioso ha visto un giudizio sfavorevole alla parte attrice, ma è stato appellato. Accantonamento aggiornato al 31 dicembre 2023 ad euro 9.400.000.
- Personale dipendente. Causa intentata da 68 Operatori Sociosanitari con rischio stimato in euro 6.800.000. L'azienda ha accantonato euro 5.500.000 in attesa dell'udienza.
- *Payback* dispositivi medici. Accantonati euro 5.632.691 per rischi legati a controversie sul periodo 2015-2018, in attesa della decisione della Corte costituzionale.

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 ed attestazione di conformità da parte del Collegio sindacale, rilasciata annualmente in sede di chiusura d'esercizio.

XV. 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).

Nella nota integrativa 2023 il Collegio sindacale riscontra *“l'assenza di accantonamenti per ferie non godute, in conformità con quanto previsto per gli EEPP in merito alla non monetizzabilità di detta voce, fatte salve espresse deroghe. Il fenomeno comunque andrebbe gestito nel tempo con*

pianificazione di smaltimento dello stock di ferie non godute in particolare quelle degli anni pregressi. Nonostante specifici inviti rivolti dal Collegio sindacale non risulta nella nota integrativa indicazione del Piano smaltimento ferie pregresse". Ed ancora "Si vuole ancora evidenziare che il codice civile prevede la rilevazione contabile nelle partite di bilancio relativa a debiti nei confronti del personale, delle ferie non godute e delle ore di straordinario non pagate".

L'ASL 5 ha dichiarato, con nota del 26 novembre 2024, protocollo n. 5508, che l'accantonamento al Fondo ferie maturate e non godute è stato calcolato seguendo le indicazioni regionali, mediante il criterio della media aritmetica delle erogazioni registrate negli ultimi tre anni. Questo metodo è stato adottato per garantire una gestione equilibrata delle risorse e per assorbire eventuali variazioni dovute a circostanze eccezionali od a contenziosi specifici.

Nel Bilancio 2023, l'Azienda ha registrato nei conti di esercizio:

- per il Fondo Ferie euro 25.021,00 al 31/12/2023;
- nessun valore nel conto di accantonamento;
- un importo utilizzato pari ad euro 17.810,57.

L'Azienda sottolinea che la monetizzazione delle ferie non godute è circoscritta ai casi straordinari previsti dalla normativa (es. decesso, inidoneità permanente), e che il principio generale rimane il divieto di liquidazione delle ferie in situazioni ordinarie.

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

Il magistrato relatore durante l'adunanza ha evidenziato che la posizione di ASL 5 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). Inoltre, il magistrato relatore ha segnalato l'entità delle ferie maturate e non godute al 31 dicembre 2023 (54.461 giorni, pari a circa 21,52 giorni per dipendente). La posizione dell'Azienda appare formalmente conforme alle indicazioni regionali e nazionali, ma presenta margini di miglioramento in termini di rappresentazione e trasparenza nei documenti di bilancio, come confermato anche da specifici inviti rivolti dal Collegio sindacale.

La Sezione invita, quindi, l'ASL 5 sia ad integrare la Nota integrativa di bilancio con dettagli analitici sulle ferie maturate e non godute, sia a rafforzare la pianificazione e gestione delle ferie, assicurando il rispetto delle tempistiche previste dai contratti collettivi e dalle normative vigenti. Tali azioni migliorerebbero la qualità informativa ed il controllo sulle passività potenziali, rispondendo pienamente ai principi di prudenza e trasparenza richiesti.

XVI. Ospedale Felettino.

In relazione all'Ospedale Felettino, in fase istruttoria è stato chiesto all'Azienda di fornire aggiornamenti in merito allo stato di avanzamento del progetto rispetto a quanto riportato nella delibera n. 171/2024/PARI (capitolo 9, paragrafo 9.20.2, pagina 578).

L'ASL 5 con nota del 26 novembre 2024, protocollo 5508, ha dettagliato l'*iter* progettuale e realizzativo per il nuovo Ospedale Felettino della Spezia.

Il progetto ha incontrato diverse criticità, tra cui:

- la risoluzione del contratto con l'impresa Pessina Costruzioni S.p.A. nel 2020 e successiva ridefinizione delle strategie operative attraverso il partenariato pubblico-privato (PPP);
- i costi del progetto sono aumentati nel tempo, con un valore attuale stimato in euro 264.373.045,38, comprendente arredi e attrezzature;
- la prolungata incertezza fino al 2022 ha ostacolato l'attività aziendale, influenzando negativamente sui costi gestionali, come tra l'altro osservato da due sindaci dell'azienda i quali hanno rilevato *“la incertezza che fino al 2022 ha caratterizzato anche l'attività aziendale, connessa alla realizzazione del nuovo Ospedale del Felettino, non ha certamente favorito una riduzione dei costi gestionali”*,
- il Piano Economico-Finanziario originario è stato superato, richiedendo un adeguamento delle fonti di finanziamento.

La relazione di dettaglio di ASL 5 riporta, inoltre, le fasi relative alla gara d'appalto e di aggiudicazione. In particolare, si sofferma su alcune date rilevanti;

- il 17 marzo 2023, la gara è stata aggiudicata alla Guerrato S.p.A., con un progetto definitivo approvato e verificato dalla RINA Check S.R.L. (conclusione della verifica il 2 novembre 2023);

- la firma del contratto con Felettino Hospital Service S.p.A. è avvenuta il 13 novembre 2023. L'elaborazione del progetto esecutivo è prevista in 96 giorni, seguita dalla verifica legale entro 60 giorni;
- il 24 aprile 2024, le aree di intervento dovrebbero esser state consegnate al concessionario;
- l'inizio lavori sarebbe previsto per marzo 2024 con una durata complessiva di 850 giorni per il completamento dei lavori stimato entro l'agosto 2026;
- l'attivazione dell'Ospedale entro il 2028, una volta completati collaudi, installazioni e arredi.

In sede di adunanza il magistrato relatore ha invitato l'ASL 5 a monitorare: l'esito della verifica del progetto esecutivo e l'avvio effettivo dei lavori, l'andamento dei costi (in costante crescita), l'impatto delle misure di riduzione dei tempi e costi previsti dall'aggiudicatario.

La Sezione regionale di controllo richiama, inoltre, l'ASL 5 a mantenere il controllo sull'andamento del progetto dell'Ospedale Felettino, a garantire il rispetto delle scadenze ed a promuovere una gestione efficiente ed efficace delle risorse assegnate.

XVII. 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 5 ha registrato nel 2022 49 episodi di aggressione di cui 33 verbali e 16 violente, dato in incremento rispetto alle 34 del 2021. Le segnalazioni nel 2023 sono state, invece, pari a 57 ed al novembre 2024 pari a 79.

Per mitigare i rischi e garantire la sicurezza di operatori ed utenti, l'ASL 5 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:

- modifiche operative: divise con solo nome proprio ed iniziale del cognome ed aggiornamento della procedura aziendale per la prevenzione degli atti di violenza (recependo la legge 113/2020);

- supporto al personale: accesso a supporto psicologico immediato per gli operatori aggrediti e collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale per il benessere organizzativo;
- sicurezza e sorveglianza: potenziamento della videosorveglianza nei punti critici, scorta notturna con vigilantes per i reperibili e riapertura del posto di polizia presso l'Ospedale Sant'Andrea;
- formazione e sensibilizzazione: corsi di prevenzione delle aggressioni e tecniche di *de-escalation* (riduzione), campagne di sensibilizzazione annuali e cartellonistica contro la violenza;
- specifiche azioni preventive: monitoraggio delle aggressioni con oggetti contundenti nel Dipartimento di Salute Mentale e riorganizzazione del lavoro per assistenti sociali in situazioni di rischio.

L'ASL 5 ha investito anche sulla sicurezza del personale nei punti di Pronto Soccorso. Per quanto riguarda il costo sostenuto per le guardie giurate armate il valore risulta in aumento dal 2022 al 2024 mentre è in diminuzione il costo di vigilanza non armata.

	2022	2023	Ottobre 2024
COSTO VIGILANZA ARMATA	411.776,84	450.348,36	381.405,02
COSTO VIGILANZA NON ARMATA	302.278,94	352.494,63	144.924,02

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.

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 26 novembre 2024 l'ASL 5 ha comunicato quanto segue:

- *“la sezione dell’Amministrazione Trasparente relativa all’ammontare delle retribuzioni dei titolari di incarichi dirigenziali, per un mero refuso tecnico, era riferita al 2022. Ad oggi risulta aggiornata con l’ultimo dato disponibile (2023)”;*
- *“la relazione del Collegio sindacale al bilancio 2023 ed il bilancio preventivo 2024, all’atto delle Vostre interrogazioni, non erano presenti in quanto i relativi atti ancora non disponibili”.*

Si rileva inoltre che alla voce BILANCIO CONSUNTIVO 2023 risultano inseriti i titoli Bilancio Consuntivo 2024 e Bilancio Consuntivo 2024 in forma tabellare.

Inoltre, in sede di adunanza il magistrato relatore ha invitato l’ASL 5 alla verifica e, nel caso, alla pubblicazione, di tutti gli atti ed i 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 del sito *web* al fine di garantire l’aggiornamento tempestivo delle sezioni obbligatorie.

XIX. Accessi al pronto soccorso.

Con nota istruttoria del 19 marzo 2024, a cui l’ASL 5 ha fornito riscontro in data 22 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 5:

Anno	Codici bianchi non seguiti da ricoveri	Incasso teorico	Ricavi da ticket su codici bianchi non seguiti da ricovero	Ricavi incassati/incasso teorico
2021	6.579	164.475	29.510	17,94%
2022	5.636	140.900	47.264	33,54%

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 17,94 per cento, percentuale che sale al 33,54 per cento, nel 2022.

L’Azienda, nella nota del 26 novembre 2024, ha informato che fino al 2023, il pagamento era possibile tramite casse automatiche o bollettini postali mentre dal 2023, è stato introdotto il sistema PagoPA, semplificando ed automatizzando il processo di pagamento e rendicontazione.

Inoltre, relativamente al recupero crediti nel 2022, l'Azienda ha inviato solleciti bonari per i ticket non pagati mentre dal 2024, è stato affidato all'Agenzia di recupero crediti *Fintel* il recupero del microcredito, per evitare prescrizioni su crediti pregressi.

La Sezione suggerisce all'Azienda di monitorare l'efficacia della convenzione con l'Agenzia di recupero crediti *Fintel* (con particolare attenzione rispetto al costo sostenuto), considerando eventuali azioni correttive per ridurre il divario tra incassi teorici e reali, ampliare gli strumenti digitali per il pagamento dei ticket (la completa implementazione di PagoPA rappresenta un passo avanti per una gestione più efficiente e trasparente), favorendo una maggiore accessibilità e puntualità nonché di approfondire il peso delle esenzioni per valutare eventuali margini di miglioramento nella gestione delle risorse.

XX. 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 sull'esercizio 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 mentre nell'Area Metropolitana i valori aumentano da n. 17 prestazioni con indice rosso nel 2022 a n. 39 nel 2023.

Questa crescita risulta confermata anche nell'anno 2024, come emerge dall'esame del report di Alisa "Tempi di attesa ex-ante delle prestazioni specialistiche del monitoraggio PNGLA - quarta settimana indice (ottobre 2024)", con un valore di 53 prestazioni con indice rosso su 106 prestazioni esaminate per l'ASL 5.

Persistono inoltre difficoltà, rilevate sia nel 2022 sia nel 2023, nel completamento dei campi "Indicatore primo accesso" e "Garanzia tempi massimi".

Nel riscontro istruttorio del 26 novembre 2024, l'ASL 5 ha riferito sulle iniziative intraprese per migliorare la gestione delle liste d'attesa, in particolare:

- nomina del Referente Programma di Attuazione. La Deliberazione n. 607 del 27 giugno 2024 ha assegnato la responsabilità alla Struttura Semplice Dipartimentale per la gestione delle attività ambulatoriali;
- attività pianificate in collaborazione con i Direttori delle Strutture aziendali ed i soggetti accreditati;
- risorse finanziarie per la riduzione delle liste d'Attesa. Assegnati euro 853.443,00 tramite D.G.R. n. 1266/2023 di cui euro 609.602,00 alla Dirigenza ed euro 243.841,00 al comparto.

Il magistrato istruttore, in sede di adunanza, 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 5 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.

XXI. 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.

	Tempo di attesa massimo in assenza di priorità segnalate	Note
ASL 5	La Spezia: 15 giorni circa. Sarzana: 3-4 mesi neuropsicologia, (per disturbi del linguaggio): 4 mesi.	Le urgenze vengono prese in carico entro 7 giorni, quelle dal P.S. entro 24-72 ore

Dai dati trasmessi per ASL 5 sarebbero 250 i minori ancora in attesa.

Con nota del 26 novembre 2024, l'Azienda ha indicato ulteriori azioni intraprese per migliorare i tempi d'attesa. Nel dettaglio l'ASL 5 sottolineava il potenziamento del personale attraverso assunzioni mirate per incrementare la capacità operativa. Nel 2023 potenziamento attraverso l'assunzione: di 7 psicologi, 2 logopediste, 2 neuropsicomotriciste, 1 medico specialista (part-time). Nel 2024, attraverso l'assunzione di 1 medico neuropsichiatra infantile, 1 logopedista, 1 neuropsicomotricista. Inoltre, l'ASL 5 informava

del potenziamento delle strutture con l'apertura del Centro Riabilitativo Autismo a Castelnuovo Magra e l'apertura del Centro Adolescenza per la Psicopatologia.

Inoltre, l'ASL 5 aggiornava circa l'aumento significativo delle prese in carico nel periodo 2022-2023:

- nel 2022 pari a 1.485 minori (389 tra 0-6 anni, 586 tra 7-11 anni, 510 tra 12-18 anni);
- nel 2023 pari a 2.879 minori;
- totale prestazioni erogate 2022-2023 pari a 57.532 (2.132 prime visite neuropsichiatriche, 3.320 certificazioni).

La Sezione regionale di controllo rileva che l'ASL 5 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.

XXII. 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 573), 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: 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 -2023 e 2024 (*Dati aggiornati al 31 ottobre 2024) da ASL 5.

Anno	Controlli	Imprese controllate	Sanzioni	Incassi (euro)
2022	204	606	72	170.157
2023	228	705	59	125.553
2024*	263	626	52	124.518

Si ricorda che, dalle recenti rilevazioni INAIL 2023, il calo infortunistico registrato a livello nazionale tra il 2022 e 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 26 novembre 2024 che tra le principali aree di intervento nel Piano Regionale Prevenzione (PRP) sono previsti diversi programmi predefiniti le cui azioni concorrono al conseguimento degli obiettivi trasversali del piano:

- PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute;
- PP06 Piano Mirato di Prevenzione;
- PP07 Prevenzione in Edilizia ed Agricoltura;
- PP08 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro.

In particolare, la Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (PSAL) di ASL 5 si è dedicata alle seguenti azioni specifiche nel:

- settore falegnameria, attraverso la redazione di questionari di autovalutazione, buone prassi e formazione con la successiva attività di controllo avviata nel 2024;
- settore edilizia, attraverso la vigilanza programmata nei cantieri per rilevare violazioni significative e contrastare l'elusione delle notifiche preliminari;
- settore ad alta incidenza infortunistica, attraverso ispezioni mirate per prevenire gravi violazioni.

La Sezione regionale di controllo sollecita l'Azienda a continuare l'azione di monitoraggio delle attività di prevenzione, rilevando che persistono la possibilità di incrementare l'accesso ai fondi ISI INAIL e la possibilità di migliorare ulteriormente le attività di prevenzione e tutela.

XXIII. 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 26 novembre 2024, ha relazionato sullo Stato di Avanzamento Progetti P.N.R.R. per le Case di Comunità e per gli Ospedali di Comunità. In dettaglio:

- per Case di Comunità:
 - Distretto 18 Golfo, Via Sardegna (La Spezia). Lavori terminati, in attesa del conto finale e del certificato di regolare esecuzione. Avviata la procedura per la fornitura di separazioni mobili;
 - Distretto 18 Golfo, Via XXIV Maggio (La Spezia). Lavori al piano I per ambulatorio chirurgico in corso;
 - Distretto 17 Riviera Val di Vara, Bolano. Lavori iniziati con ritardi dovuti a imprevisti. Consegna definitiva prevista per il 31 dicembre 2025;
 - Distretto 19 Val di Magra, Via Madonnina (Luni). Lavori in corso con ritardi moderati rispetto al cronoprogramma;
 - Distretto 19 Val di Magra, Santa Caterina (Sarzana). In attesa della stipula del contratto, inizio lavori previsto per il 15 novembre 2024, con fine entro giugno 2025.
- per Ospedali di Comunità:
 - Distretto 17 Riviera Val di Vara, Levanto (San Nicolò). Posti letto attivati nel 2022, temporaneamente trasferiti a Sarzana per lavori antisismici. Fine lavori prevista nel 2025;
 - Distretto 19 Val di Magra, Sarzana (San Bartolomeo). Lavori in corso con un primo lotto che risulta essere già completato.

La Sezione regionale di controllo richiama l'ASL 5 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 5 Spezzina dell'esercizio 2022

Accerta

- ritardi significativi nell'approvazione dei bilanci;
- complessità tecniche legate all'adozione del nuovo sistema informatico AREAS;
- assenza di una chiara separazione dei costi e ricavi relativi alle funzioni non tariffate;
- aumento del ricorso al personale flessibile;
- utilizzo in crescita di medici "gettonisti" e di cooperative;
- incoerenza con l'attuale orientamento normativo inserendo valore nella voce "indennità di esclusività medica" nella Tabella 54 della Nota integrativa;
- criticità nella gestione di cassa;
- saldo negativo di mobilità extraregionale di 35,937 milioni di euro nel 2023, in peggioramento rispetto al 2022;
- aumento dei costi per la realizzazione Ospedale Felettino (€264.373.045,38);
- mananze nella pubblicazione di alcuni documenti obbligatori come previsto dal d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
- basso recupero dei ticket sui codici bianchi;
- incremento delle prestazioni con indice di performance rosso;
- numero significativo di minori in attesa di prime visite e prese in carico in neuropsichiatria;
- ritardi nei lavori di alcune strutture (es. Bolano e Santa Caterina) e persistenza di problematiche tecniche e burocratiche che potrebbero ritardare i progetti P.N.R.R..

Invita

L'ASL 5 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) garantire una gestione ottimale dei budget assegnati ai privati accreditati per ridurre la mobilità passiva;
- (f) rivedere il calcolo dell'indennità di esclusività medica per garantire la coerenza con i criteri normativi;
- (g) 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;
- (h) integrare la nota integrativa di bilancio con dettagli sui giorni di ferie maturate e non godute, in linea con gli standard contabili nazionali e internazionali;
- (i) 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;
- (j) verificare e pubblicare tutti i documenti rilevanti per la trasparenza amministrativa;
- (k) ampliare gli strumenti digitali per il pagamento dei ticket, migliorando accessibilità e puntualità;
- (l) monitorare e consolidare le procedure implementate, garantendo la conformità ai requisiti PAC;
- (m) definire un piano strutturato per la risoluzione delle problematiche software;
- (n) rafforzare la pianificazione finanziaria per ridurre gli oneri per interessi e migliorare gli indicatori di tempestività;
- (o) intensificare il reclutamento di personale specializzato in area neuropsichiatrica per ridurre i tempi di attesa per prime visite e tra prime visite e prese in carico;
- (p) rafforzare l'organico dei tecnici della prevenzione;
- (q) 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 5 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) valutare periodicamente l'efficienza delle strutture accreditate ed il loro impatto sui fabbisogni regionali;
- (f) fornire direttive chiare sui criteri di proporzionalità e sull'attribuzione delle indennità, evitando discrepanze interpretative;
- (g) supportare la programmazione sanitaria locale, incentivando investimenti in servizi e infrastrutture per ridurre la mobilità passiva e favorire quella attiva;
- (h) monitorare e sostenere il rispetto degli obblighi di trasparenza;
- (i) promuovere l'uso di strumenti digitali avanzati per il recupero ed il monitoraggio dei ticket;
- (j) aggiornare e diffondere le linee guida della Certificabilità del Bilancio in modo tempestivo;
- (k) promuovere, su scala regionale, l'adozione di soluzioni tecnologiche per migliorare il recupero crediti;
- (l) rafforzare la pianificazione finanziaria attraverso una migliore programmazione dei trasferimenti dei flussi di cassa;
- (m) rivedere i parametri di stima del Fondo ex l.r. n. 28 del 2011 (gestione diretta rischio), tenendo conto della crescente sinistrosità;
- (n) pianificare investimenti in tecnologie ed infrastrutture per estendere i servizi di telemedicina;
- (o) riorganizzare le risorse regionali per ridurre le criticità dei Tempi di Attesa;
- (p) valutare interventi strutturali per migliorare l'offerta sanitaria dell'Area Neuropsichiatrica;

- (q) allocare risorse aggiuntive per superare le criticità legate al personale di prevenzione nei settori ad alta incidenza di rischio;
- (r) 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 5, 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