



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

Delibera n. 93/2022/SRCPIE/PRSS

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

Dott.ssa	Maria Teresa POLITO	Presidente
Dott.ssa	Laura ALESIANI	Referendario
Dott.	Diego POGGI	Referendario
Dott.	Massimo BELLIN	Referendario relatore
Dott.	Fabio D'AULA	Referendario
Dott.	Paolo MARTA	Referendario
Dott.ssa	Maria DI VITA	Referendario
Dott.	Massimiliano CARNIA	Referendario

nella Adunanza pubblica del 9 giugno 2022

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

VISTO il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con Regio Decreto 12 luglio 1934, n.1214 e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n.20, recante disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti;

VISTO l'art. 1, comma 170, legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 7, D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la delibera n. 14/2000 delle Sezioni Riunite della Corte dei conti, adottata nell'adunanza del 16 giugno 2000, concernente il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti e successive modificazioni;

VISTA la delibera n. 9/SEZAUT/2021/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che approva le linee-guida ed il relativo questionario per la redazione della

relazione sul bilancio dell'esercizio 2020 da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale;

VISTA la delibera n. 9/2020, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2020;

VISTA la delibera n. 10/2021, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2021;

VISTA la relazione in riferimento al rendiconto dell'esercizio 2020, redatta dal Collegio sindacale dell'ASL Alessandria, ai sensi del citato art. 1, comma 170, legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTE le richieste istruttorie trasmesse all'Ente relativamente ad alcune criticità ed irregolarità emerse dall'esame del rendiconto dell'esercizio 2020 ed i relativi riscontri;

VISTA la richiesta di deferimento del Magistrato Istruttore;

VISTA l'ordinanza n. 24 del 26 maggio 2022, con la quale la Presidente ha ordinato la convocazione dell'Azienda e della Regione all'adunanza pubblica del 9 giugno 2022;

ESAMINATE le controdeduzioni dell'ASL Alessandria, pervenute a questa Sezione entro il termine del 6 giugno 2022, fissato con la citata ordinanza presidenziale;

UDITO il Relatore, Referendario dott. Massimo BELLIN;

UDITI, per l'ASL Alessandria, il Direttore Amministrativo, dott. Michele COLASANTO, ed il Dirigente Economico Finanziario, dott. Giovanni FARA, e, per la Regione, il dott. Valter BARATTA;

RITENUTO IN FATTO

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

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

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

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

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

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

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

Tanto premesso circa il quadro legislativo di riferimento, dalla relazione redatta dal Collegio sindacale dell'ASL Alessandria, relativa al bilancio dell'esercizio 2020, sono emerse alcune criticità, formalmente segnalate all'Azienda ed alla Regione, invitandoli a fornire le proprie deduzioni ed ulteriori chiarimenti.

L'Azienda ha risposto, fornendo nei tempi assegnati i richiesti chiarimenti.

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

Con relativa ordinanza, il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza pubblica.

Con nota datata 6 giugno 2022, a firma del Direttore Generale, l'Azienda ha fatto pervenire le proprie deduzioni scritte.

CONSIDERATO IN DIRITTO

Alla luce della complessiva istruttoria sinora svolta sono emerse, nei confronti dell'ASL Alessandria, irregolarità suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare all'Amministrazione regionale ed all'Azienda interessata, al fine di acquisire ulteriori elementi utili nell'ambito del presente procedimento.

Di seguito vengono analizzate le suddette irregolarità, precedute da una generale analisi economica, patrimoniale e finanziaria della realtà aziendale.

Analisi economica

Il bilancio d'esercizio 2020, adottato tardivamente in data 27 luglio 2021, chiude con una perdita di 15,04 milioni di euro, in peggioramento rispetto all'esercizio precedente, la cui perdita era risultata pari a 2,4 milioni di euro.

Al riguardo, occorre ricordare che il termine per l'adozione del bilancio di esercizio degli enti in questione è fissato dall'art. 31 D.Lgs. 3 giugno 2011, n. 118 (peraltro, in considerazione dello stato emergenziale detto termine è stato prorogato con D.L. 30 aprile 2021, n. 56, conv. in L. 17 giugno 2021, n. 87 al 30 giugno 2021).

Il 2020 è stato caratterizzato dall'emergenza COVID, che ha modificato, fin da subito, l'operato e la struttura organizzativa delle singole Aziende.

Queste modifiche hanno avuto un impatto anche a livello economico: in primo luogo, è stato istituito, ai sensi dell'art. 18 D.L. n. 18/2020, un apposito centro di costo, contrassegnato dal codice univoco COV20, che ha permesso una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza.

In secondo luogo, analizzando il conto economico sezionale *COV20* emerge come il risultato d'esercizio si sia originato quasi completamente dalla gestione dell'emergenza sanitaria; il risultato d'esercizio del CE sezionale *COV20* è, infatti, pari a -13,9 milioni di euro (vedi *infra*).

Peraltro, il bilancio 2020 dell'Azienda ha ricevuto, da parte del Collegio sindacale, parere favorevole con osservazioni, in quanto sono stati sollevati dubbi circa la reale copertura finanziaria dei costi COVID.

In sede istruttoria è stato chiesto se siano state assicurate ed assegnate, dalla Regione, coperture finanziarie ai costi COVID, in grado di modificare il parere reso dal Collegio sindacale; in particolare, tra le potenziali risorse da ricevere sul 2020 vi erano i fondi POR-FESR. L'Azienda aveva, a suo tempo, attivato le procedure per l'ottenimento del finanziamento, presentando tre domande sulle linee di finanziamento previste dalla Regione:

Linea A - Acquisizione di servizi e di forniture: euro 10.996.832,00;

Linea B - Acquisizione di lavori funzionali al rafforzamento di infrastrutture materiali: euro 328.177,00;

Linea C - Rafforzamento personale sanitario dipendente: euro 3.949.945,00.

Secondo quanto precisato dall'Azienda nella nota del 17 febbraio 2022, le domande presentate in data 18 e 19 marzo 2021, mediante l'apposita procedura telematica, non hanno avuto un seguito autorizzativo da parte degli uffici regionali, probabilmente in attesa della definizione del quadro complessivo delle richieste di finanziamento e delle disponibilità dei fondi complessivi.

Alla data del 17 febbraio 2022, dunque, non risultavano atti formali da parte della Regione Piemonte in ordine al ripiano delle perdite conseguite nel 2020.

Al contrario, precisando che parte delle perdite delle Aziende derivavano dalla mancata copertura degli indennizzi di cui alla legge n. 210/1992, dal mancato trasferimento dei fondi del decreto 16 luglio 2021 (c.d. *decreto Arcuri*) e dagli accantonamenti per mancato utilizzo dei fondi COVID per le finalità previste, la Regione ha indicato provvedimenti a copertura di parte delle perdite conseguite dalle Aziende.

In particolare, con DGR 34-4058 del 5 novembre 2021 è stato ripartito tra le ASR quota parte dei contributi a copertura delle spese sostenute e rendicontate dalle Aziende sanitarie pubbliche del SSR per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale ed altri beni sanitari inerenti all'emergenza sanitaria COVID, di cui al decreto 16 luglio 2021, per un complessivo di euro 83.023.084,00.

Inoltre, nel corso del 2021 è stato erogato l'importo dei trasferimenti a copertura degli indennizzi di cui alla L. n. 210/1992, pari ad euro 7.642.877,53 (D.D. 5 novembre 2021,

n. 1727) e gli anticipi a copertura delle perdite, pari ad euro 92.718.079,00 (D.D. 2 dicembre 2021, n. 1965).

Sulla base di quanto precisato dalla Regione, alla ASL AL sarebbero stati assegnati contributi per euro 3.066.457,30, di cui euro 615.113,30 come indennizzi per la L. n. 210/1992 ed euro 2.451.344,00 come risorse previste dall'art. 24 D.L. n. 41/2021. Restano, dunque, ancora da coprire perdite per circa 12 milioni di euro.

Analizzando le singole componenti del risultato d'esercizio emerge un'inversione del segno del saldo della gestione ordinaria: 5,4 milioni di euro del 2019, -3,8 milioni di euro del 2020. Il risultato negativo si è generato, quindi, già nella gestione ordinaria, *core business* dell'Azienda.

Il valore della produzione ha risentito notevolmente della sospensione di tutte le prestazioni non urgenti e differibili: euro 847.870.576,74 nel 2019, euro 837.773.353,88 nel 2020. Solo le voci *Contributi in c/esercizio* e *Quota contributi c/capitale* imputate all'esercizio sono incrementate rispetto al 2019, grazie alle maggiori risorse previste per la gestione dell'emergenza sanitaria. Le voci relative alla compartecipazione ai *ticket* ed ai ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie, al contrario, hanno subito una rilevante riduzione.

Nonostante la riduzione del valore della produzione, i relativi costi sono in linea con il valore registrato nel 2019: 842,5 milioni di euro nel 2019 e 841,6 milioni di euro nel 2020.

In ogni caso, analizzando le variazioni delle voci che compongono il costo della produzione emerge che la sospensione dell'attività ordinaria e le diverse disposizioni normative per l'emergenza sanitaria hanno condizionato anche i costi: si sono incrementate tutte le voci di costo relative al personale, sia dipendente, sia assunto con contratti flessibili, nonché la voce relativa all'acquisto di beni sanitari; al contrario, si è registrata una diminuzione della voce relativa all'acquisto di servizi sanitari e non sanitari.

In particolare, sull'acquisto di alcune categorie di servizi individuati dal DPCM 24 dicembre 2015, già in sede di analisi sul bilancio 2019 era emerso il mancato ricorso ai soggetti aggregatori, provvedendo ad effettuare gare autonome. In sede istruttoria è stato chiesto se l'Azienda avesse recepito le osservazioni di questa Sezione contenute nella delibera n. 113/2021, operando scelte conformi alle prescrizioni della normativa vigente.

L'Azienda ha precisato di aver fatto prevalentemente ricorso, qualora esistenti, agli strumenti di centralizzazione degli acquisti dei soggetti aggregatori rappresentati dal sistema delle convenzioni stipulate dalla Società di Committenza Regionale e da Consip

S.p.a., sia per le categorie merceologiche comprese nel D.P.C.M. 11 luglio 2018, sia per altre tipologie non inserite nel richiamato provvedimento, in ottemperanza a quanto prescritto dalla vigente normativa in materia.

L'avvio di procedure di acquisto a livello aziendale ovvero a livello di aggregazione sovrazionale è stato effettuato esclusivamente nel caso di mancanza delle corrispondenti iniziative da parte di S.C.R. o Consip S.p.a. oppure quali procedimenti di *gara ponte*, in attesa dell'avvio delle relative convenzioni.

Resta la lentezza nell'effettuazione delle procedure di gara da parte di SCR già evidenziata nella citata delibera n. 113/2021 e segnalata alla Regione.

Nella relazione del Direttore Generale sono evidenziati i risultati economici del 2020, del sezionale COV20 e del 2019, secondo lo schema CE riclassificato regionale.

Si riporta il dettaglio:

In milioni di euro	2020	di cui Cov20	al netto covid	2019
Ricavi netti (A)	585,768	20,329	565,439	584,285
Costi interni (B)	363,821	27,492	336,329	344,069
Costi esterni (C)	224,789	6,496	218,293	234,476
Totale costi operativi (D=B+C)	588,610	33,988	554,622	578,546
Margine operativo (A-D)	-2,842	-13,659	10,817	5,840
Componenti finanziarie e straordinarie	12,205	264	11,941	8,261
Risultato economico	-15,047	-13,923	-1,124	-2,421

Come si evince dalla tabella, nonostante la normativa abbia previsto risorse *ad hoc* per la gestione dell'emergenza, queste sono risultate insufficienti per i maggiori costi che l'emergenza ha comportato (vedi *infra*).

Al contrario, eliminando gli importi dovuti all'emergenza, i valori che si ottengono sono tutti inferiori a quelli del 2019, per effetto della più volte ricordata sospensione di tutte le attività differibili e non urgenti.

Se i costi Covid avessero avuto una più adeguata copertura economica, il risultato d'esercizio sarebbe stato ancora negativo, ma inferiore all'anno precedente (pari a - 1,124 milioni di euro).

In sede di controdeduzioni l'Azienda ha confermato che l'analisi svolta da questa Sezione è rappresentativa dell'effettiva situazione aziendale, sia in ordine ai mancati ricavi derivanti dalla sospensione dell'attività ordinaria, sia in relazione ai costi emergenti, con particolare riferimento ai costi per il personale ed all'incremento del costo per beni sanitari, a fronte dei quali si è registrata una contestuale diminuzione di alcune voci di acquisto di servizi sanitari.

D'altra parte, l'Azienda ha sottolineato come tali diminuzioni, se contabilmente hanno contribuito al contenimento di un disavanzo, di fatto hanno rappresentato una (obbligata) mancata risposta alla domanda di salute della popolazione, derivante dai vincoli emergenziali della crisi pandemica in atto, con ripercussioni di natura economica anche sulle strutture accreditate erogatrici che, in particolare nel settore anziani, hanno manifestato serie difficoltà.

Infine, ha riproposto le analisi effettuate in occasione del bilancio di esercizio 2020 e contenute nel verbale dell'allora collegio sindacale.

Analisi patrimoniale e finanziaria

Dal punto di vista patrimoniale e finanziario, l'Azienda presenta un patrimonio immobilizzato di circa 151 milioni di euro, di cui 149 milioni di euro sono rappresentate da immobilizzazioni materiali. In particolare, i fabbricati sono iscritti a bilancio per 96 milioni di euro.

A tal proposito, in sede istruttoria è stato chiesto se nel patrimonio dell'Azienda vi siano immobili (strumentali e non) inutilizzati, specificando eventuali previsioni di alienazioni ovvero altre decisioni per il loro utilizzo.

L'Azienda ha precisato che nel corso del 2019 è stata adottata la deliberazione n. 541 del 30 luglio 2019, con la quale si è operata una ricognizione del patrimonio immobiliare dell'ASL AL, proprio al fine di verificare la situazione e valutare possibili alienazioni.

Da tale data si è già proceduto all'alienazione di un terreno in Casale Monferrato (avvenuto incasso della vendita, con atto da perfezionare) e si è avviata la pratica di richiesta di autorizzazione per l'alienazione di un immobile in Casale Monferrato. Si stanno, inoltre, predisponendo alcune perizie per la valutazione di ulteriori alienazioni di immobili non utilizzati per l'attività istituzionale, il cui *iter* deve ancora essere avviato.

L'attivo circolante, i cui investimenti dovrebbero potersi trasformare in forma liquida nel breve periodo, è composto da:

- 14 milioni di euro di beni in magazzino;
- circa 119 milioni di euro di disponibilità liquide;
- circa 67 milioni di euro di crediti.

La maggior parte dei crediti dell'Azienda è verso la Regione, in parte per spesa corrente ed in parte per versamenti a patrimonio netto. I crediti verso Regione, infatti, sono pari a 58 milioni di euro, di cui 36 milioni di euro per spesa corrente e circa 22 milioni di euro per versamenti a patrimonio netto.

Rispetto al 2019, i crediti verso Regione per spesa corrente si sono ridotti di circa 40 milioni di euro. I crediti più vetusti, *ante* 2016, permangono in bilancio per un importo pari a 2,6 milioni di euro, mentre nel 2019 erano presenti per oltre 25 milioni di euro. Meno movimentati, invece, i crediti in conto capitale, che si riducono di circa 11 milioni di euro.

Rimangono ancora da erogare crediti per investimenti *ante* 2016 per un importo pari a 16 milioni di euro. A questi, si devono aggiungere anche i crediti verso Regione iscritti nei bilanci relativi ai servizi socioassistenziali di Casale Monferrato e Valenza, per complessivi 4 milioni di euro circa.

In sede istruttoria è stato chiesto di indicare l'importo ricevuto dalla Regione nel corso del 2021, a riduzione dei crediti verso la stessa.

L'Azienda ha precisato di aver ricevuto incassi dalla Regione per euro 16.700.467, di cui circa 2,9 milioni di euro per contributi in conto capitale.

Considerata la vetustà dei crediti vantati verso la regione, tanto per spesa corrente che per investimenti, si rinnova l'invito alla regione, già più volte formulato da questa Sezione, a provvedere ad erogare celermente quanto dovuto all'Azienda.

Dal SIOPE si rileva un fondo di cassa positivo ed in aumento rispetto al 2019: il fondo cassa al 31 dicembre 2020 è pari a 120 milioni di euro, mentre al 31 dicembre 2019 era di 89 milioni di euro (il fondo cassa comprende le risorse rendicontate nei bilanci relativi ai servizi socioassistenziali di Casale Monferrato e Valenza).

Si evidenzia che il primo semestre è stato caratterizzato da pagamenti superiori agli incassi, tendenza che si è invertita nel corso del secondo semestre, determinando un così elevato fondo cassa a fine esercizio; in particolare, il mese di dicembre è caratterizzato da un maggior apporto di cassa da parte della Regione, con erogazioni di cassa straordinarie.

Sul punto, la Regione ha evidenziato come il mese di dicembre richieda un forte fabbisogno finanziario per le Aziende, in quanto, oltre ai pagamenti ordinari, devono essere pagate le tredicesime mensilità dei dipendenti e programmare il pagamento degli oneri sulle retribuzioni e sulle tredicesime, previsto per il 16 gennaio dell'anno successivo.

La Regione, dunque, al fine di garantire alle aziende una provvista di cassa sufficiente anche per i primi giorni dell'esercizio successivo, ha effettuato erogazioni straordinarie in data 1, 3, 4 10, 15 16 17 e 18 dicembre, per un valore complessivo di euro 250.390.149,74, ed ha versato quote COVID per euro 133.592.523 in data 16, 17 e 18 dicembre.

Con queste motivazioni, la Regione ha precisato di erogare maggiori somme, rispetto a quanto erogato dallo Stato nello stesso periodo: infatti quest'ultimo, al contrario del trasferimento che la Regione effettua alle sue Aziende, eroga quote di cassa più elevate nei primi mesi dell'anno, effettuando il recupero negli ultimi mesi.

Dai prospetti SIOPE 2020 si evince che l'Azienda ha incassato risorse per circa 648 milioni di euro, contro i 640 milioni di euro del 2019, ed ha effettuato pagamenti per 617 milioni di euro, in aumento rispetto ai 594 milioni di euro del 2019.

Anche dal punto di vista finanziario, come già evidenziato nell'analisi economica, si rilevano, rispetto al 2019, maggiori incassi di contributi e trasferimenti correnti, a fronte di una diminuzione delle entrate derivanti da prestazioni di servizi; in particolare, come già sopra rilevato, aumentano i contributi correnti da Regione e da Stato, che passano da 615 milioni di euro del 2019 a 630 milioni di euro del 2020, nonché i contributi per investimenti, pari a 97 mila euro nel 2019 ed a 1,1 milioni di euro nel 2020.

I pagamenti connessi alle spese del personale ed agli acquisti di beni, in linea con quanto emerso dall'analisi economica, risultano in aumento rispetto al 2019, mentre appaiono in lieve diminuzione quelli per acquisti di servizi.

Il miglioramento della liquidità della Azienda e l'aumento dei pagamenti sono visibili anche dagli importi dei debiti verso i fornitori e dall'indicatore di tempestività: il debito verso fornitori è pari a 87 milioni di euro, per 65 milioni dei quali non è ancora spirato il termine di dilazione dei pagamenti; l'indicatore di tempestività è negativo e pari a -26 giorni.

Sul punto, l'Azienda ha dichiarato di aver attivato la procedura di firma elettronica - e conseguente conservazione documentale - degli elenchi di liquidazione, dematerializzando tale passaggio ed abbattendo i tempi di trasmissione degli elenchi dai servizi liquidatori al Servizio Economico Finanziario.

L'anticipazione dei tempi di pagamento, in ragione delle disponibilità di cassa, non ha soltanto risposto ad un'esigenza di efficienza aziendale ma, in una situazione critica quale quella verificatasi nel corso della pandemia, ha voluto contribuire ad affrontare le criticità delle aziende fornitrici che, a fronte di un'interruzione forzata dell'attività produttiva, hanno manifestato l'esigenza di poter incassare in tempi più ristretti i propri crediti.

L'Azienda ha sottolineato che il risultato ottenuto - e riscontrato nel valore negativo dell'indice di tempestività - richiede una costante attenzione per il suo mantenimento nel tempo, superando le residuali criticità sulla fase di liquidazione che ancora condizionano i tempi di pagamento e sulle quali la Direzione Aziendale periodicamente richiama i Servizi interessati.

Gestione dell'emergenza sanitaria

a) Profili finanziari

Dall'analisi del CE COV20 emerge un valore della produzione di euro 23.014.646,99, derivante, per lo più, da contributi in conto esercizio.

Nel 2020, infatti, si sono susseguiti numerosi provvedimenti legislativi che hanno introdotto finanziamenti *ad hoc* a copertura dei costi derivanti dall'emergenza sanitaria. Secondo il riparto effettuato dalla Regione Piemonte, l'ASL AL è risultata destinataria di finanziamenti per un importo complessivo di euro 15.130.027,06, di cui euro 10.684.266,14 per spese di personale ed euro 4.445.760,92 per spese per l'acquisto di servizi.

Per il personale

MMG e PLS (dl 34/2020 e dl 137/2020)		reclutamento personale sanitario (dl 14/2020)	infermieri (dl 34/2020)	potenziamento ADI (dl 34/2020)	potenziamento person in t.i. (dl 34/2020)	risorse integrative per il personale dirigente e comparto sanitario (dl 18/2020 e dl 34/2020)
finanziamento ricevuto DD. 1715/2020	finanziamento ricevuto DD.1664/2020	finanziamento ricevuto DD. 1565/2020	finanziamento ricevuto DD.1602/2020	finanziamento ricevuto DD. 1586/2020	finanziamento ricevuto DD. 1582/2020	finanziamento ricevuto DD 1258/2020 e DGR 37-2160 del 2020, DD 1835/2020, DD 853/2020 (ART. 1 CO. 1 DL 18/2020) e DGR 40-1860 DEL 2020
4.574,00	219.065,00	2.547.519,30	2.428.995,00	2.491.806,00	814.993,00	2.177.313,84

Per acquisto di servizi

locazione strutture alberghiere, rafforzam. assistenza domic. (dl 34/2020)	acquisto prest. ricov. da accreditate (dl 18/2020)	ulteriori finanziamenti da riconoscere a strutture accreditate covid a valere sul fsr indistinto	prestazioni di ricovero covid erogate da strutture covid dedicate e prestazioni di ricovero oncologico erogate da strutture private (dl 18/2020)	acquisto prest. territor. e trasporti covid (dl 18/2020)
finanziamento ricevuto DD 1584/2020	DD 1572/2020	DGR 13-2360 del 2020	DGR 25-3307 del 2021	DD 1591/2020
1.633.978,00	2.085.681,67	13.102,25	313.045,00	399.954,00

L'Azienda ha dichiarato che tutte le suddette risorse sono state spese ed hanno contribuito a determinare il costo della produzione del CE COV20, il quale risulta pari ad euro 36.673.676,03.

Peraltro, alle risorse introdotte dalla normativa emergenziale si sono aggiunte quelle derivanti da erogazioni liberali, che sono risultate pari ad euro 733.070. Sulla base della rendicontazione che l'Azienda ha effettuato e pubblicato nel sito istituzionale, le risorse donate sono state spese per euro 450.434,00 nell'acquisto di DPI ed attrezzature sanitarie e materiali per i reparti COVID.

Le risorse ricevute *ad hoc*, tuttavia, sono state insufficienti a coprire i maggiori costi emergenti dalla pandemia: il valore della produzione, infatti, è risultato inferiore ai costi della produzione.

In particolare, i maggiori costi derivanti dalla pandemia hanno riguardato l'acquisto di beni e servizi ed il conferimento di incarichi professionali a personale sanitario, nonché risorse aggiuntive per la remunerazione del personale dirigente e di comparto.

I dati relativi alle voci sopra citate sono riportati nella seguente tabella:

	2020	di cui COV 20
Acquisti di beni	105.120.869,65	8.488.906,54
Acquisti di servizi	499.607.377,65	12.591.972,44
di cui per consulenze, collaborazioni, interinali ed altre forme flessibili	7.054.754,54	2.875.027,42
Costo del personale	196.300.835,95	3.929.187,42

Negli acquisti di servizi sono incluse le prestazioni erogate dalle strutture accreditate che, durante la pandemia, hanno avuto un ruolo fondamentale, riconosciuto dalla normativa emergenziale: è stato previsto, infatti, che le Regioni potessero stipulare accordi contrattuali con strutture private accreditate, ai sensi dell'art. 8-*quinquies*, D.Lgs. n. 502/1992, e con strutture private non accreditate, per l'acquisto di prestazioni e servizi.

Alle strutture sanitarie accreditate, inserite nei piani regionali di emergenza per pazienti critici affetti da COVID 19, è stata inoltre riconosciuta la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti ed alla gestione dell'emergenza COVID 19, nonché un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID 19.

A tal fine, in sede istruttoria è stato chiesto di precisare quanto sia stato corrisposto agli erogatori privati per l'attività da essi resa nel 2019, nel 2020 e, ancorché a titolo

provvisorio, nel 2021. In particolare, relativamente al 2020 si è chiesto di indicare la quota riconosciuta alle strutture private come remunerazione della specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento ed alla gestione COVID.

L'Azienda ha indicato gli importi corrisposti, per ciascuna annualità richiesta e per ciascun erogatore privato: euro 60.076.009,57 nel 2019, euro 59.177.866,85 nel 2020 ed euro 69.373.388,86 nel 2021.

Non è stata, invece, indicata la quota riconosciuta come remunerazione della specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento ed alla gestione COVID.

Sul punto l'Azienda, nella nota del 17 febbraio 2022, ha precisato che, in sede di redazione del bilancio 2020, non essendo ancora determinato l'ammontare dei riconoscimenti dei finanziamenti per la produzione resa in emergenza COVID, nonché la riconoscibilità dell'*una tantum* fino alla concorrenza del 90% del *budget*, gli importi di tali partite sono stati iscritti come note di credito da ricevere e, contemporaneamente, su indicazione regionale, sono stati accantonati a fondo rischi.

In sede di controdeduzioni l'Azienda ha aggiunto che prima della chiusura del bilancio 2020 non era definita la quota riconosciuta come remunerazione della specifica funzione assistenziale COVID e, pertanto, in bilancio non era indicato un onere con tale classificazione, ad eccezione dell'accantonamento a fondo rischi sopra citato.

Con l'adozione della Determinazione Dirigenziale 2187/A1414C/2021 del 24 dicembre 2021 (avente ad oggetto "*Approvazione dei saldi di produzione degli erogatori privati per l'anno 2020 e dei riconoscimenti dovuti in applicazione della normativa relativa all'emergenza Covid*") tale situazione è stata definita con il pagamento delle partite in sospeso, fino al limite riconoscibile in base al suddetto provvedimento, e con la contestuale emissione delle note di credito per la differenza.

b) Profili gestionali

Oltre ad aver avuto conseguenze in termini finanziari, la pandemia ha comportato la necessità di una riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale.

Infatti, a livello territoriale si sarebbero dovute istituire le unità speciali di continuità assistenziale (di seguito USCA) ogni 50.000 abitanti, ai sensi del D.L. n. 14/2020 ss.mm.ii..

Secondo quanto indicato nel questionario sul bilancio 2020, la ASL AL ha attivato sette USCA, con un bacino medio di popolazione assistita di 61.219 abitanti, superiore a quanto previsto dalla normativa vigente.

Al riguardo, dal momento che è stata rilevata una situazione molto eterogenea nelle diverse ASL, è stato chiesto alla Regione di giustificare tali differenze, trasmettendo le eventuali indicazioni fornite alle Aziende per l'istituzione delle unità speciali in questione. La Regione ha precisato di aver indirizzato e monitorato l'avvio della rete USCA sul proprio territorio, fornendo alle ASL, con nota-circolare della Direzione Sanità prot. n. 9152 del 17 marzo 2020, gli indirizzi relativi all'attivazione, composizione, articolazione territoriale, orario di funzionamento e costo orario.

Per la ASL AL, la Regione ha indicato la presenza di otto USCA, con una popolazione assistita di 53.567 abitanti, maggiormente rispondente alle disposizioni di legge.

Data la discordanza nei dati comunicati dalla Azienda, è stato chiesto a quest'ultima di confermare il numero di USCA indicato nel questionario.

L'Azienda ha confermato in sette il numero delle USCA, precisando come l'indicazione regionale di otto USCA possa riferirsi ad un'ipotesi, avanzata nel corso del 2020, di diversificare ulteriormente l'USCA di Alessandria riducendone il bacino di utenza, con una sede subdistrettuale a Castellazzo Bormida, non attivata a seguito della temporanea diminuzione dei contagi in quel periodo.

Si evidenzia come nel secondo aggiornamento del piano pandemico, approvato con DGR n. 21-2701 del 29 dicembre 2020, nella scheda procedurale n. 4 siano indicate nove USCA attivabili sul territorio dell'ASL AL; l'Azienda, dunque, ha attivato un numero inferiore di USCA rispetto a quanto previsto dalla Regione Piemonte.

Sul punto, l'Azienda ha sottolineato di aver attivato le USCA già in data 29 marzo 2020, tra le prime in Piemonte, in ragione dell'importanza da essa attribuita a tale scelta organizzativa.

Le USCA sono state determinanti nella risposta assistenziale dei primi mesi della pandemia, a fronte della situazione assistenziale di allora e dell'indisponibilità di coperture vaccinali. A tal fine, l'Azienda ha individuato una USCA per ciascuno dei centri zona della Provincia, garantendo per le stesse il reperimento delle risorse necessarie, con particolare riferimento al personale medico dedicato.

Pur prendendo atto della potenziale disponibilità di attivazione di ulteriori USCA (peraltro disposta con DGR n. 21-2701 del 29 dicembre 2020, a sistema già strutturato ed avviato) l'Azienda ha dichiarato di aver mantenuto l'impostazione esistente, anche in ragione del non facile reperimento di ulteriori disponibilità di figure mediche ed in considerazione della risposta assistenziale fornita dalle USCA operanti.

Dal punto di vista finanziario, a fronte di un finanziamento ricevuto di euro 1.291.309,46 per dotare le USCA di personale medico, di assistenti sociali e di psicologi, il costo sostenuto è risultato pari ad euro 1.805.000,00.

A questi costi devono essere aggiunti quelli di funzionamento, pari ad euro 1.017.130,47 (la quantificazione dei costi sostenuti dalle USCA è resa possibile dalla costituzione di un centro costo per il materiale dalle stesse richiesto a magazzino, come dichiarato dall'Azienda medesima).

Il finanziamento ricevuto è, dunque, risultato inferiore rispetto ai costi sostenuti.

Quanto al potenziamento della rete ospedaliera, nel questionario sul bilancio 2020 sono stati indicati 35 posti di Terapia Intensiva COVID al 31 dicembre 2020 che rappresentano l'offerta di posti letto per tale *setting* assistenziale - unitamente ai posti di Terapia Semintensiva, Media/Bassa Intensità e Post-Acuti - garantita sul territorio dell'ASL AL dalle diverse strutture ospedaliere operanti, per fare fronte alla pandemia.

Come precisato dalla stessa Azienda, tale numero di posti letto è stato oggetto, nel corso del 2020 e dei mesi successivi, di oscillazioni dovute alla necessità di adattare l'offerta assistenziale ospedaliera all'evoluzione della pandemia, contemperando la necessità di garantire la continuità dell'attività ospedaliera ordinaria.

Tuttavia, nell'aggiornamento del piano pandemico regionale predisposto per fronteggiare la pandemia da COVID-19, approvato con D.G.R. n. 21-2701 del 29 dicembre 2020, è stata prevista per la ASL AL l'attivazione di ulteriori 18 posti letto, ai sensi del D.L. n. 34/2020.

L'Azienda ha precisato che è conclusa la fase progettuale per tutti i posti letto ed i relativi lavori sono in corso di affidamento all'impresa individuata nell'ambito dell'*accordo quadro Arcuri*.

La realizzazione è articolata in tempi differenziati tra i vari presidi ospedalieri, prevedendo entro il 2022 l'attivazione dei posti letto dei presidi ospedalieri di Tortona, Acqui Terme e Novi, e nel 2023 di quelli del Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato.

L'Azienda ha precisato che il ritardo nell'attivazione dei posti letto previsti nei presidi ospedalieri di Tortona, Acqui Terme e Novi Ligure nasce dal fatto che gli stessi vengono realizzati mediante la riconversione e l'adattamento di reparti esistenti all'interno dei rispettivi Presidi Ospedalieri. Nel corso della pandemia, detti spazi sono stati - e, in parte, sono ancora - utilizzati come degenze per i pazienti COVID, non permettendo l'installazione del cantiere e l'avvio delle lavorazioni.

L'Azienda ha sottolineato come si sia provveduto con risorse interne all'esecuzione di interventi limitati e prioritari -generalmente di carattere impiantistico - volti a garantire la presenza di alcuni dei posti letto aggiuntivi previsti. Trattasi di un posto letto in terapia intensiva per ciascuno dei presidi ospedalieri sopra citati (Novi Ligure, Acqui Terme e Tortona), tutti già utilizzabili.

Quanto agli interventi attivabili nel 2023, l'Azienda ha evidenziato come siano già stati realizzati i primi 4 posti letto di terapia intensiva; per i restanti posti letto, il progetto redatto dal RTP incaricato non è stato validato, in quanto incompleto ed in parte non realizzabile; pertanto, sono in corso azioni volte alla completa revisione dello stesso, al fine di consentire l'affidamento dei lavori e la loro esecuzione nel rispetto dei termini previsti.

Per quanto concerne l'acquisto delle attrezzature messe a disposizione nell'ambito dell'Accordo Quadro, con Deliberazione n. 1062/2021 è stato disposto l'acquisto di tutte le attrezzature necessarie, attualmente in corso di consegna presso un magazzino centralizzato al fine di essere destinate ai singoli presidi, in linea con l'ultimazione dei lavori.

Si prende atto degli interventi volti a fronteggiare la pandemia, con i mezzi a disposizione dell'Azienda. Tuttavia, non si può non rilevare come, a due anni dal suo inizio, non siano ancora stati attivati i posti letto ritenuti necessari; si ritiene, infatti, che la tempestività nella loro attivazione sia condizione indispensabile per contrastarla.

Inoltre, la redazione di un progetto in parte non realizzabile non fa che ritardare ulteriormente la conclusione di quanto previsto nel piano pandemico, rischiando di vanificarne l'utilità.

c) Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) COVID

In sede di parificazione sul rendiconto 2020 della Regione è emerso che, nell'ambito dell'accordo AIR COVID, i medici di medicina generale della ASL AL hanno attivato il maggior numero di aperture casi ADI COVID rispetto a quelli delle altre asl regionali, ricevendo un importo pari ad euro 283.940,00 a titolo di remunerazione di tale attività. Tuttavia, non risulta alcun accesso di assistenza domiciliare integrata per i pazienti COVID sintomatici (inteso come ogni contatto, per lo più in forma di telemedicina e di costante monitoraggio dei pazienti); pertanto, in sede istruttoria si è chiesto di confermare gli importi erogati ai medici nell'ambito dell'accordo AIR COVID e di indicare l'eventuale esistenza di un monitoraggio da parte dell'ASL.

L'Azienda ha precisato che gli importi corrisposti ai medici, essendo relativi a dati forniti su tabulato cartaceo e non di agevole rielaborazione, sono oggetto di verifica di appropriatezza da parte dei competenti servizi, con riserva di recupero e/o conguaglio del saldo finale al termine della verifica in corso.

In sede di controdeduzione, l'Azienda ha aggiunto che sono emersi circa 180 casi in contestazione in merito al rispetto dei criteri stabiliti che, dopo la verifica con i medici

interessati, verranno portati in recupero di quanto eventualmente già corrisposto, o cancellati dalle somme per le quali è previsto il riconoscimento.

In relazione alla corrispondenza tra apertura caso ed accesso successivo effettuato nel periodo COVID, il Medico di Medicina Generale ha provveduto all'apertura del caso ADI con gli adempimenti ad essa connessi, mentre gli accessi al domicilio del paziente sono stati effettuati dai medici USCA, già attivati per tali risposte assistenziali, senza ulteriore addebito all'Azienda della quota da riconoscersi al Medico di Medicina Generale in ragione dell'accesso ADI effettuato.

Irregolarità contabili e criticità rilevate

Bilancio di previsione 2020

Si rileva un bilancio di previsione adottato in data 31 dicembre 2019 (tardivamente rispetto al termine del 31 ottobre, previsto dall'art. 20, comma 2, L.R. n. 8/1995), che chiude con una perdita di 18 milioni di euro. Anche sul 2020, dunque, è stata reiterata la criticità segnalata da questa Sezione in tutte le delibere, all'esito delle analisi dei questionari sui bilanci di codesta Azienda: infatti, i bilanci di previsione delle Aziende - come di tutte le amministrazioni pubbliche - dovrebbero essere predisposti in pareggio. Per quanto il bilancio di previsione 2020 sia stato redatto in data antecedente all'inizio della pandemia, e dunque in tempi in cui non era possibile prevedere le maggiori necessità in termini sanitari ed economici, ciò non significa che non potesse essere predisposto in pareggio con le risorse conosciute. Anche per il 2020, dunque, l'Azienda non si è conformata al dettato normativo.

D'altra parte, anche l'art. 20 della L.R. n. 8/1995 prevede che gli enti del Servizio Sanitario Regionale rappresentino la previsione annuale dei costi e dei ricavi di gestione, nonché della situazione patrimoniale, attraverso un bilancio economico redatto in pareggio.

Al proposito, va ribadito che tra i principi recati dal D.Lgs. n. 118/2011 vi è, altresì, quello inerente all'equilibrio di bilancio del singolo ente, che necessariamente implica l'osservanza del principio di pareggio.

A parere dell'Azienda, la soluzione di tale problema va affrontata a livello di specifiche indicazioni regionali in materia, a cui garantisce di uniformarsi.

Infatti, secondo quanto affermato dall'Azienda, la statuizione contenuta nell'art. 20 L.R. n. 8/1995, volta all'adozione di un bilancio di previsione in pareggio con largo anticipo rispetto all'inizio dell'esercizio di riferimento, si è sempre scontrata con l'impossibilità, da parte della Regione, di conoscere, negli stessi termini, il valore del

riparto dei trasferimenti dallo Stato Centrale alle Regioni e, conseguentemente, di attribuire definitivamente le risorse alle Aziende Sanitarie.

Allo stato attuale, a fronte di una programmazione di attività il cui quadro organizzativo è previsto a livello regionale e con attribuzione parziale di riparto, per giungere autonomamente alla formulazione di un bilancio di previsione che rispetti una veritiera previsione dei costi l'Azienda dovrebbe prevedere una variazione dell'offerta assistenziale in ragione delle risorse assegnate. Situazione che sarebbe oggetto di osservazione da parte dell'organo regionale, in quanto difforme dalle indicazioni regionali.

A ciò si aggiunga che, proprio in ragione del riparto provvisorio, le stesse disposizioni regionali dispongono la completa iscrizione della previsione di costi, senza che a fronte degli stessi vengano iscritti i relativi ricavi, stante l'impossibilità di determinarli in assenza di riparto dallo Stato centrale, prendendo di fatto atto dell'impossibilità di un pareggio di bilancio.

Anche alla Regione è stato chiesto di riferire circa la redazione in perdita del bilancio preventivo da parte degli enti del SSR, nonché sulla loro approvazione con delibera da parte della Giunta regionale.

La Regione ha confermato che i bilanci non sono stati approvati dalla Giunta regionale, in quanto i provvedimenti statali di assegnazione delle risorse finanziarie alle Regioni, atte a garantire un'adeguata programmazione economica delle aziende sanitarie, sono stati approvati dallo Stato nel corso del 2021.

Prima dell'adozione dei singoli bilanci aziendali e nelle more dell'assegnazione del fondo sanitario 2020 da parte dello Stato, la Regione ha deliberato un'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale, integrando quanto provvisoriamente assegnato con D.G.R. n. 23-8257 del 27 dicembre 2018.

Si ribadisce la necessità che il bilancio di previsione sia redatto in pareggio; quest'ultimo, infatti, essendo per l'azienda uno strumento di programmazione che si traduce in *budget* per i centri ordinatori (secondo quanto emerso in sede istruttoria sul bilancio 2019), deve rappresentare un obiettivo a cui deve tendere la gestione dell'azienda. In tale ottica, la gestione non può che tendere almeno al pareggio economico.

Inoltre, per quanto il bilancio di previsione economico non sia autorizzatorio come per le altre pubbliche amministrazioni, ciò non significa che esso non debba essere predisposto sulla base delle risorse a conoscenza dell'Azienda al momento della sua predisposizione, soprattutto dal momento che le previsioni di bilancio si traducono in *budget* di spesa.

Le ulteriori risorse che saranno attribuite all'Azienda, nonché i costi non contemplati nella previsione, concorreranno eventualmente a determinare il risultato d'esercizio a

consuntivo che, indubbiamente, è condizionato dall'obbligo di erogare servizi, che sono fondamentali ed indispensabili (Sez. Piemonte, n. 110/2021).

Sistema contabile

In sede istruttoria è emerso che l'attività di verifica ed *implementazione* del sistema di contabilità analitica non si è ancora conclusa, criticità segnalata nelle precedenti delibere di questa Sezione e da ultimo nella delibera n. 113/2021.

L'Azienda ha assicurato la presenza di una contabilità analitica aziendale, precisando che sono in atto le migliorie al sistema contabile richieste dal Collegio sindacale per adeguarlo alle esigenze riscontrate. In particolare, l'Azienda ha dichiarato che l'attività di verifica in essere riguarda la congruenza dei dati di scarico della contabilità analitica rispetto ai corrispondenti valori risultanti in bilancio, attività che ha evidenziato una sostanziale congruenza dei dati. Inoltre, è stato aggiunto che è in corso l'attività di *implementazione* dei costi di personale, precedentemente gestiti analiticamente con una procedura esterna al sistema amministrativo-contabile in uso nell'Azienda.

Non si può non rilevare come l'attività di verifica sia ancora in corso e non sia stata ancora portata a termine.

Obiettivi per la farmaceutica

Anche nel 2020 l'Azienda non ha raggiunto pienamente gli obiettivi fissati dalla Regione sulla spesa farmaceutica, pur presentando indici in tendenziale miglioramento rispetto all'anno precedente su tutti gli ATC oggetto di monitoraggio. In sede istruttoria l'Azienda ha trasmesso lo stralcio della relazione del Direttore Generale, ove sono fornite le motivazioni per il mancato rispetto dell'obiettivo 2 *appropriatezza prescrittiva*. In particolare, dai documenti forniti si evince che il parziale raggiungimento riguarda:

- Il subobiettivo 2a) riduzione della spesa *pro capite* della distribuzione per conto della ranolazina, per raggiungere il livello di spesa della *best performer* (la asl cn1, *best performer*, ha conseguito una spesa media *pro capite* di euro 0,89, mentre la ASL AL di euro 1,41);

- Il subobiettivo 2b): la spesa in distribuzione diretta nel 2020 per gli anti-TNF Alfa e gli inibitori degli IL ha come riferimento il costo per DDD del *best performer* per l'anno 2019. L'obiettivo da raggiungere in termini di costo doveva essere di euro 16,43 conseguito dalla ASL TO3, *best performer*. La ASL AL nel 2020 ha conseguito un costo di euro 22,83. Il mancato conseguimento degli obiettivi per la spesa farmaceutica assegnati alle Aziende dalla Regione potrebbe influire sul raggiungimento degli stessi a livello regionale.

Si è, dunque, chiesto alla Regione di relazionare sul rispetto, a livello regionale, degli obiettivi sulla spesa farmaceutica e sulla spesa dei dispositivi medici.

La Regione Piemonte ha dichiarato di aver rispettato il tetto per la spesa farmaceutica convenzionata nella misura stabilita dall'art. 1, comma 399, L. n. 232/2016.

La Regione Piemonte non ha, invece, rispettato il tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti nella misura stabilita dall'art. 1, comma 398, L. n. 232/2016: in particolare, rispetto al tetto del 6,69% la Regione ha registrato uno scostamento in termini percentuali dell'8,89% ed in valore assoluto pari ad euro 193.487.476.

Lo sfioramento è da attribuirsi principalmente all'autorizzazione di nuovi farmaci oncologici ed immunomodulatori, inclusi quelli che hanno perso l'innovatività, non risultando più coperti dal relativo fondo nazionale.

La Regione Piemonte non ha rispettato il tetto per l'acquisto di dispositivi medici, pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (art. 15, comma 13 lett. f, D.L. n. 95/2012), per la difficoltà a porre in relazione la spesa dei dispositivi medici con le attività di produzione. La Regione ha precisato che è in fase di avvio uno stretto monitoraggio sull'appropriatezza di uso e sulle modalità di acquisizione dei dispositivi medici, compreso il livello di adesione delle ASR alle procedure centralizzate di acquisto.

Si invita l'Azienda a porre in essere tutte le iniziative necessarie per il pieno raggiungimento degli obiettivi per la spesa farmaceutica fissati dalla Regione.

La Sezione, infatti, rammenta che per quanto la normativa fissi limiti alla spesa per la farmaceutica a livello regionale, le singole Aziende sono tenute a raggiungere gli obiettivi a loro assegnati.

Il mancato raggiungimento degli obiettivi da parte delle singole Aziende mina il raggiungimento degli obiettivi regionali, come di fatto è avvenuto per quello fissato alla spesa farmaceutica complessiva.

Spesa del personale

a) parte generale

A partire dal 2019 la spesa del personale è assoggettata al limite imposto dall'art. 11 D.L. n. 35/2019.

Nel questionario sono stati indicati i seguenti importi, da cui si evince il rispetto della normativa in questione:

Spesa personale 2020	209.070.759
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	216.984.452
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	-7.913.693
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11, c. 3, d.l. n. 35/2019)	
Spesa personale 2018 incrementata	216.984.452
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	-7.913.693
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2020	

Da un'analisi comparata tra le Aziende del SSR si è rilevata, tuttavia, la necessità di un approfondimento dei dati suddetti.

Con una prima nota istruttoria si è inteso accertare se le Aziende avessero ricevuto indicazioni dalla Regione circa i dati da considerare per la verifica del rispetto del limite e se questi ultimi siano stati trasmessi alla Regione; inoltre, è stato chiesto di confermare il rispetto del tetto di spesa regionale di cui alle DDGGR n. 40-7703 del 12 ottobre 2018 e n. 27-8855 del 29 aprile 2019.

Dettagliando i conti del personale considerati, l'Azienda ha dato dimostrazione del rispetto del tetto di spesa regionale di cui alla DGR n. 27-8855 del 29 aprile 2019.

Nulla è stato riferito sui dati inseriti nella tabella 12.1 del questionario e sopra riportati, facendo presupporre di non aver ricevuto alcuna indicazione da parte della Regione.

Alla Regione è stato chiesto di:

- dichiarare se siano stati richiesti alle Aziende i dati del costo del personale necessari per la verifica del limite imposto dal D.L. n. 35/2019, trasmettendo la comunicazione a loro inviata;
- dichiarare se siano state fornite indicazioni sui dati del personale da trasmettere (voci di costo da considerare e da escludere, importi dei rinnovi contrattuali, ecc..), in modo da assicurarne l'omogeneità;
- trasmettere i dati pervenuti dalle singole aziende che, aggregati, hanno permesso di compilare il quadro sinottico regionale;
- dimostrare il rispetto del limite di spesa imposto dalla normativa vigente.

La Regione ha precisato di aver condotto sino al 2019 le verifiche del limite in parola, compilando l'apposito punto del questionario LEA inviato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

In relazione all'anno 2020, non avendo ricevuto alcuna comunicazione da parte di quest'ultimo, relativa al *vincolo di crescita della spesa per il personale*, la Regione ha dichiarato che sta valutando la possibilità di predisporre una verifica autonoma, riproponendo il *format* generalmente inviato dal MEF.

La Regione Piemonte ha comunicato di aver deliberato i *Tetti di Spesa del Personale* con la D.G.R. n. 12-3442 del 23 giugno 2021, nella quale sono specificate le voci di costo da considerare ed il parametro di riferimento sul tetto di spesa del personale di cui all'art. 2, comma 71, Legge n. 191/2009 (anno 2004-1,4%), incrementato ai sensi dell'art. 11, comma 1, D.L. n. 35/2019, nelle more della compatibilità finanziaria per l'applicazione degli incrementi previsti.

È stato chiesto all'Azienda se i dati comunicati nel questionario a pag. 13 relativi alla spesa del personale del 2020 e del 2018 fossero al netto dei rinnovi contrattuali *post* 2004 e dei finanziamenti *ad hoc*, nonché se fossero comprensivi della spesa del personale assunto con contratti flessibili o con convenzioni, come stabilito dall'art. 11, comma 2, D.L. n. 35/2019.

L'Azienda ha precisato che i dati riferiti al 2020 ed al 2018, indicati in tabella, sono relativi alla spesa complessiva per il personale dipendente; inoltre, ha allegato una tabella con dati differenti rispetto a quelli contenuti nel questionario:

Descrizione		Importi (euro)
Spesa personale 2020	(A)	180.074.310
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	(B)	188.035.140
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	(C=A-B)	-7.960.830
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11, c. 3, d.l. n. 35/2019)	(D)	
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D)	188.035.140
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	(F=A-E)	-7.960.830
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2020	(G)	

Gli importi relativi alla spesa del personale 2018 e 2020 sono comprensivi del costo del personale assunto con contratti flessibili (co.co.co., indennità a personale universitario, interinale ed altre prestazioni e collaborazioni) e del costo per assistenza medica in convenzione (medici SUMAI), mentre è escluso il costo per le consulenze sanitarie e non sanitarie.

Agli importi così ottenuti sono stati sottratti i rinnovi contrattuali *post* 2004, il costo dei co.co.co. con progetti finalizzati ed i finanziamenti comunitari o privati; infine, la spesa del 2018 è stata ulteriormente incrementata del 5%.

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha affermato che ritiene di aver rispettato il limite del costo di personale, come indicato sia nella prima formulazione del questionario (nel quale originariamente il dato veniva indicato in quadratura con le voci a bilancio di costo del personale e senza la nettizzazione degli incrementi contrattuali), sia nella versione riportata in risposta alla nota istruttoria.

Il criterio evidenziato ai fini del conteggio di tali valori, se confermato come corretto, verrà utilizzato per le rilevazioni successive, superando le criticità che hanno comportato osservazioni nel corso dell'esame dei precedenti bilanci di esercizio.

Prendendo atto di quanto affermato dall'Azienda, senza confutare il rispetto del limite di legge, in questa sede si vuole sottolineare l'importanza che la Regione fornisca indicazioni puntuali alle proprie aziende sui dati da considerare per la verifica di tale limite, in modo da evitare discrezionali interpretazioni del disposto normativo e permettere alla Regione stessa di effettuare un conseguente e necessario monitoraggio.

b) Finanziamenti ricevuti per il personale

In sede istruttoria, per dare dimostrazione del rispetto del tetto di spesa regionale del costo del personale l'Azienda ha indicato di aver ricevuto i seguenti finanziamenti:

<i>dgr 40-1860 del 7/8/2020</i>	<i>1.886.824,00</i>
<i>dgr 40-1860 del 7/8/2020</i>	<i>943.412,00</i>
<i>dgr 14-2104 del 16/10/2020</i>	<i>943.412,00</i>
<i>dgr 37-2160 del 23/10/2020</i>	<i>889.244,42</i>
<i>dgr 12-2672 del 23/12/2020</i>	<i>715.017,59</i>
<i>dgr 12-2672 del 23/12/2020</i>	<i>223.712,26</i>
(C)	<i>5.601.622,27</i>

Poiché dalla lettura della citata DGR n. 40-1860 del 7 agosto 2020 sembrerebbero essere stati destinati all'Azienda finanziamenti per un importo inferiore (pari ad euro 1.886.824,00), è stato chiesto all'Azienda di confermare la cifra dichiarata, precisando se tali importi fossero già stati interamente corrisposti al personale dirigenziale e di comparto.

L'Azienda ha riferito che l'importo di euro 1.886.824 corrisponde a quanto indicato nella colonna *Risorse Legge Regione Piemonte n. 12 del 15/5/2020*, cui va aggiunto quanto

previsto dalla colonna *Risorse art. 1 dl 18/2020*, per il totale di euro 2.830.236. Tali importi sono già stati incassati dall'ASL per euro 1.886.824, con contabilizzazione sul conto 04.50.01.64 *altri contributi regionali finalizzati* e, per la restante parte di euro 943.412, con contabilizzazione sul conto 04.50.01.71 *finanziamento covid*. Gli stessi sono stati interamente utilizzati nell'esercizio.

Si fa presente che la citata DGR, individuando in euro 1.886.824 l'importo complessivamente assegnato alla ASL AL a valere sulle risorse di cui alla L.R. 15 maggio 2020, n. 12, provvede a ripartirne solo il 50% (pari ad euro 943.412,00), rinviando ad un successivo atto, e precisamente la DGR n. 14-2104 del 16 ottobre 2020, citata dalla stessa Azienda, l'ulteriore 50%.

In riscontro a specifica richiesta istruttoria, l'Azienda ha dichiarato di non aver considerato due volte lo stesso importo di euro 943.412,00, negando di aver effettuato, contabilmente, una doppia iscrizione del finanziamento ricevuto: l'errore rilevato riguarda soltanto l'aver riportato separatamente i due importi nella tabella sopra evidenziata.

In sede di adunanza pubblica è stato confermato che si è trattato di un mero errore di compilazione della tabella, senza duplicazione contabile dell'incasso.

c) Costo del personale assunto con contratto flessibile

La tabella 14 a pag. 14 del questionario evidenzia un costo del personale assunto con contratti flessibili assoggettato al limite di spesa di cui al D.L. n. 78/2010, superiore al 2009. Per verificare il rispetto della disposizione normativa si è chiesto di dettagliare gli importi inseriti nelle diverse righe della tabella sopra citata, indicando, per ciascuna tipologia di spesa, la parte della stessa che ha ricevuto finanziamenti *ad hoc* (comprensivi di quelli previsti dalla normativa emergenziale).

Sulla base della documentazione trasmessa dall'Ente è emersa un'errata compilazione della sopracitata tabella, dal momento che alla voce *Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa* è indicato il costo delle consulenze, mentre non è indicato quello del personale a tempo determinato. Anche nella successiva voce *Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio* sono indicate consulenze che non sembrerebbero rientrare nelle categorie specificate.

L'errata rappresentazione della tabella ha richiesto un approfondimento istruttorio: per una puntuale verifica del limite di spesa, è stato chiesto di indicare nuovamente la spesa sostenuta nel 2020, comparata con il 2009, per il personale a tempo determinato, con convenzioni, contratti di collaborazione coordinata e continuativa, contratti di

formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio, già al netto dei finanziamenti, emergenziali e non, ricevuti *ad hoc*.

Al riguardo, l'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010 stabilisce che, «*a decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, incluse le Agenzie fiscali di cui agli articoli 62, 63 e 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, gli enti pubblici non economici, le università e gli enti pubblici di cui all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009*».

L'Azienda ha ritrasmesso la tabella del questionario rettificando i dati dell'ultimo triennio. Dal momento che il dato 2009 - parametro di riferimento per la verifica del rispetto della normativa in materia - non è stato modificato, se ne presume la sua correttezza.

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
Personale dipendente a tempo indeterminato	225.380.000	205.554.877	205.600.950	206.747.084
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	1.929.000	4.723.610	6.208.976	6.246.736
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	2.097.000	244.809	926.416	3.973.352
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	-147.000	-192.069	-94.349	-68.830
Altre prestazioni di lavoro	3.658.000	656.336	702.889	1.347.185
Totale costo prestazioni di lavoro	232.917.000	210.987.563	213.344.882	218.245.527

Dai dati così modificati si riscontra il mancato rispetto della normativa di cui al D.L. n. 78/2010, dal momento che la spesa per personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa sommata a quella con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio è superiore a quella sostenuta nel 2009.

Nel rilevare che il totale del costo del personale è comunque al disotto del limite di riferimento, l'Azienda ha giustificato il significativo valore riscontrato nell'anno 2020 con i numerosi incarichi a tempo determinato attribuiti in relazione all'emergenza COVID.

L'Azienda ha precisato di aver cercato di formalizzare, a seguito delle intervenute osservazioni di questa Sezione, un criterio di rilevazione che individuasse correttamente le voci da considerare in tale computo che, se confermato, verrà utilizzato nelle rilevazioni successive (Bilancio 2021), nelle quali la composizione del contenuto delle voci di costo è stato riesaminato, in particolare alla luce della Deliberazione n. 54/2021/SRCPIE/INPR del 15 marzo 2021, successiva alle operazioni di chiusura del Bilancio di esercizio 2020.

Sulla base di quanto da ultimo precisato, gli importi inseriti nella tabella, e, in particolare, nelle righe relative al costo per il personale a tempo determinato, con convenzioni, contratti di collaborazione coordinata e continuativa, contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio sono al lordo dei finanziamenti *ad hoc*, rendendo, di fatto, non verificabile il rispetto del limite di spesa.

Nonostante la citata disposizione normativa non sia puntualmente vincolante per gli Enti del Servizio sanitario nazionale ma costituisca principio generale, la Sezione invita l'Azienda ad adeguarsi al dettato normativo.

Il contenimento del costo del personale assunto con contratti flessibili, infatti, è obiettivo ancor più importante per le Aziende che, avendo conseguito nell'ultimo biennio perdite d'esercizio, come nel caso di specie, versano in situazioni economiche critiche.

d) Oneri accessori

A pagine 14, punto 13.1.1 del questionario è indicato un importo degli oneri per la contrattazione integrativa pari ad euro 12.48.072.

In sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti al riguardo all'Azienda, affinché dimostrasse il rispetto del disposto di cui all'art. 23, comma 2, D.L. n. 75/2017, secondo cui l'importo degli oneri accessori non può essere superiore a quello del 2016.

L'Azienda ha prodotto i seguenti dati, con la giustificazione dell'incremento di spesa:

RIEPILOGO GENERALE ONERI PER CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA 2020 E LIMITE DI CUI AL D. L. N.75 del 25/05/2017	
Oneri per la contrattazione integrativa iscritti nell'anno 2020	48.654.691,04
Oneri per la contrattazione integrativa iscritti nell'anno 2016	43.859.170,75
differenza	4.795.520,29

L'Azienda ha precisato che l'incremento rilevato trova giustificazione nei rinnovi contrattuali, nelle DGR regionali di finanziamento per le funzioni COVID, previsti in deroga alla citata normativa, e negli oneri relativi al personale ex ESACRI assegnato alle aziende sanitarie in osservanza dell'art. 1, comma 397 lettera d), Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (secondo cui *"gli enti e le aziende del Servizio Sanitario nazionale, anche delle regioni sottoposte ai piani di rientro dai deficit sanitari e ai programmi operativi in prosecuzione degli stessi, sono tenuti ad assumere con procedure di mobilità, anche in posizione di soprannumero e ad esaurimento, il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato della CRI e quindi dell'Ente con funzioni di autista soccorritore e autista soccorritore senior, limitatamente a coloro che abbiano prestato servizio in attività convenzionate con gli enti medesimi per un periodo non inferiore a cinque anni.*

Tali assunzioni sono disposte senza apportare nuovi o maggiori oneri alla finanza pubblica in quanto finanziate con il trasferimento delle relative risorse occorrenti al trattamento economico del personale assunto derivanti dalla quota di finanziamento del Servizio sanitario nazionale erogata annualmente alla CRI e quindi all'Ente"):

DETTAGLIO DIFFERENZA	
Voce	Importo
somma algebrica riduzione fondi DIRIGENZA per riduzioni SC ex e RIA ed assegni ad personam - ANNO 2017 (Delibera n. 196 del 05/03/2018)	-38.420,84
Incrementi fondi per Prof Sanitarie - anni 2018 e 2019	17.998,00
Incrementi contrattuali ccnl 2018 Personale non dirigente	595.899,85
Incrementi contrattuali ccnl 2019 Dirigenza Area Sanità	510.645,20
Incrementi contrattuali ccnl 2020 Dirigenza PTA	73.320,00
Risorse Regionali - D.G.R. 23 ottobre 2020 n.37-2160	672.618,61
Risorse Regionali -DGR 23 dicembre 2020 n.12-2672	709.546,37
Risorse Regionali D.G.R. n.40 - 1860 del 07.08.2020	1.426.170,82
Risorse Regionali D.G.R. n.14 - 2104 del 16.10.2020	713.085,41
Speso dipendenti CRI 2020	111.420,24
Posizione aziendale C.I.L. Dirigenza PTA	3.236,64
TOTALE	4.795.520,30

Strumenti straordinari per la riduzione delle liste di attesa (D.L. n. 104/2020)

L'Azienda ha dichiarato di non essersi avvalsa degli strumenti straordinari di cui all'art. 29, commi 1 e 3, D.L. n. 104/2020 per il recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate a causa della pandemia.

Essa non ha speso alcun importo, nonostante sia stata destinataria nell'anno 2020 di risorse per euro 2.488.110, peraltro già erogate; le risorse non utilizzate sono state accantonate al fondo per quote inutilizzate contributi da Regione.

In sede istruttoria sono state chieste le motivazioni del mancato utilizzo di tali risorse, nonché la mancata effettuazione di prestazioni a riduzione delle liste di attesa.

L'Azienda ha precisato di aver predisposto ed inviato in data 5 ottobre 2020 alla Regione Piemonte il Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa, di cui alla DGR n. 2-1980 del 23 settembre 2020.

Successivamente, con nota del 28 ottobre 2020 la Regione Piemonte - DIRMEI ha disposto la sospensione immediata di tutte le attività di ricovero e di specialistica ambulatoriali non urgenti, rendendo di fatto non attuabile per il 2020 il Piano per il recupero liste di attesa.

In considerazione dell'assenza di prestazioni nel lasso di tempo intercorso tra la predisposizione del piano operativo e la sospensione imposta dal DIRMEI, si è chiesto se prima di tale sospensione l'Azienda avesse fornito indicazioni ai diversi reparti sull'entità di personale da dedicare a detta attività.

Al riguardo, l'Azienda ha confermato di aver definito, prima della sospensione disposta dal DIRMEI e con la diretta partecipazione delle Direzioni mediche di Presidio e delle Unità Operative coinvolte, le modalità operative per l'attuazione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa di cui alla DGR n. 2-1980 del 23 settembre 2020, non attuate a causa della ripresa della pandemia.

In considerazione del mancato raggiungimento da parte delle Aziende degli obiettivi dalla stessa previsti in materia di recupero delle liste di attesa, anche alla Regione è stato chiesto di riferire circa le iniziative intraprese per superare le criticità e garantire l'attuazione della normativa in materia, nonché se sia stata effettuata un'attività di monitoraggio, specificando le modalità di elaborazione dei dati richiesti e forniti dalle Aziende.

La Regione ha comunicato di aver effettuato specifici incontri di monitoraggio ed approfondimento con le Direzioni ed i referenti circa i tempi delle Aziende Sanitarie.

Tali incontri si sono susseguiti da aprile ad agosto 2021 ed hanno portato a continui aggiornamenti del piano operativo regionale e, di conseguenza, di quelli aziendali.

Il 6 agosto 2021 con delibera di Giunta è stato approvato il primo aggiornamento, ripartendo alle Aziende l'importo precedentemente non ancora assegnato delle risorse attribuite alla Regione Piemonte dalla sopra citata normativa; in seguito, il Piano operativo è stato ulteriormente aggiornato con la D.G.R. n. 48-4605 del 28 gennaio 2022.

Il piano operativo approvato ad agosto 2021 ha previsto il coinvolgimento delle strutture accreditate, stabilendo la destinazione alle stesse di un importo di circa 7 milioni di euro per l'anno 2021, ai sensi dell'art. 26, commi 2 e 3, D.L. n. 73/2021.

Tanto premesso, si è chiesto all'Azienda di riferire circa i risultati dell'attività di recupero delle liste di attesa svolta nel 2021.

L'Azienda ha dichiarato che su un finanziamento di euro 3.186.120,00 ricevuto con DGR n. 2-1980 del 23 settembre 2020, nel 2021 sono stati sostenuti costi per euro 2.338.904,81, di cui euro 711.519,98 come risorse aggiuntive per la Dirigenza medica, euro 446.982,43 come risorse aggiuntive per il personale di comparto ed euro 1.180.402,40 come remunerazione per il ricorso alle strutture accreditate.

L'Azienda ha trasmesso la seguente tabella:

		obiettivi in termini di prestazioni ambulatoriali da recuperare	numero di prestazioni ambulatoriali effettivamente erogate nel 2021	obiettivi in termini di prestazioni di ricovero da recuperare	numero di ricoveri effettuati nel 2021	risorse spese nel 2021	percentuale medici coinvolti nell'attività	Screening oncologico ore di attività da recuperare	ore erogate 2021
parte pubblica	N.ro	47.800	valutato in termini di prestazioni aggiuntive	540	valutato in termini di prestazioni aggiuntive			5.069	valutato in termini di prestazioni aggiuntive
	Valore	1.681.719,00		476.906,00		1.158.502,41		329.485,00	
accordi con privati accr.	N.ro	8.443	2.603	45	137				
	Valore	462.474,00	238.934,40	235.536,00	941.468,00	1.180.402,40			

Pur non essendo oggetto di analisi, poiché riguardante l'esercizio 2021, non si può non rilevare come nella tabella non sia stato indicato il numero delle prestazioni effettivamente erogate dalle strutture pubbliche. L'Azienda, dunque, in questa sede, non ha dimostrato di avere piena contezza delle prestazioni erogate dalle proprie strutture pubbliche, in relazione agli obiettivi fissati dal Piano Operativo in materia di riduzione delle liste di attesa.

Questa Sezione si riserva di effettuare ulteriori verifiche nell'ambito del controllo sul bilancio 2021.

Gestione del magazzino

In sede di analisi sul bilancio 2019 l'Azienda aveva evidenziato che, dalle verifiche effettuate nel 2021 dal Collegio sindacale circa le operazioni di inventario sul bilancio 2020, era emersa la necessità di rivedere ed aggiornare il PAC, prevedendo esplicitamente le modalità di rettifica delle eventuali differenze riscontrate dalla squadra di conta. In sede istruttoria si è chiesto se fossero state apportate le rettifiche richieste dal Collegio sindacale.

L'Azienda ha confermato che, a seguito delle considerazioni del Collegio sindacale, sono state apportate, ancorché non ancora deliberate, le seguenti integrazioni alla procedura PAC E1 *Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini - reparti/servizi - terzi) delle scorte*:

- l'inventario fisico deve essere effettuato da figure professionali differenti da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e/o redigono la contabilità di magazzino;
- le attività di conta fisica dei beni ed i loro esiti vanno formalizzate (giorno di effettuazione dell'operazione, operatori facenti parte del gruppo di conta, operazioni effettuate, risultato verificato, eventuali adempimenti successivi, firme) in apposito documento.

Cancellazione di debiti pregressi

Al punto 21.2.5 della pag. 25 del questionario sul bilancio 2020 è precisato che *"il significativo debito pregresso ante 2016 è oggetto di specifica analisi da parte dell'Azienda che, a seguito degli approfondimenti tuttora in corso, ha anticipato di voler proporre a questo Collegio Sindacale la verifica della possibilità di cancellazione di parte di essi, in quanto riferiti a debiti (in larga parte interessi moratori) riferiti alle ex Aziende confluite nella ASL AL, che possono risultare prescritti. L'argomento sarà oggetto di specifico monitoraggio da parte del Collegio Sindacale entro la chiusura dell'esercizio 2020"*. In sede istruttoria si sono chiesti aggiornamenti e, in particolare, se tale monitoraggio sia stato effettuato e se l'Azienda abbia provveduto a cancellarli, per intervenuta prescrizione.

L'Azienda ha confermato di aver effettuato il monitoraggio, dando corso nell'esercizio 2020 alla sola cancellazione di alcuni importi derivanti da doppia errata contabilizzazione.

Alla luce di tutto quanto sin qui esposto, la Sezione ritiene necessario segnalare le criticità rilevate, al fine di evitare che la loro mancata correzione possa causare nel tempo una gestione non economica delle risorse; ritiene, comunque, sufficiente e congruo

riservarsi le verifiche sull'osservanza delle predette indicazioni nell'ambito delle procedure ordinarie di controllo che verranno eseguite.

Per completezza si evidenzia che, nella scheda di sintesi trasmessa in sede istruttoria, sono state segnalate altre criticità rispetto alle quali l'amministrazione ha fornito pertinenti chiarimenti e che saranno comunque oggetto di continuo monitoraggio nelle verifiche sugli esercizi successivi.

P.Q.M.

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

ACCERTA

- l'esistenza di un bilancio di previsione per l'esercizio 2020 in perdita, in contrasto con le disposizioni normative in materia, ed adottato tardivamente, il 31 dicembre 2019;
- l'esistenza di un bilancio d'esercizio 2020 in perdita ed adottato tardivamente, il 27 luglio 2021;
- la permanenza di rilevanti crediti nei confronti della Regione;
- il mancato raggiungimento, da parte dell'Azienda, degli obiettivi fissati dalla Regione circa la spesa farmaceutica;
- il mancato rispetto, da parte della Regione, del tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti e per l'acquisto di dispositivi medici;
- il superamento del limite di spesa in materia di pubblico impiego, di cui all'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010;
- il limitato utilizzo delle risorse straordinarie per ridurre le liste d'attesa;

INVITA

- a promuovere il rapido potenziamento della rete ospedaliera;
- a portare celermente a termine il processo di adozione del sistema di contabilità analitica come già sollecitato, da ultimo, con la delibera n. 113/2021;
- a dare pronta esecuzione ai programmi di riduzione delle liste di attesa;
- a perseguire in tempi celeri l'attuazione del progetto di gestione del magazzino;
- a compiere le opportune verifiche circa i casi di assistenza domiciliare integrata, attivate dai medici di medicina generale, al fine di recuperare i corrispettivi indebitamente ricevuti;

- l'Azienda ad adottare il bilancio preventivo secondo il dettato normativo di riferimento e, nel contempo, la Regione a fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico finanziario;
- la Regione ad erogare in tempi brevi le somme dovute all' Azienda in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali;
- l'Azienda a conformarsi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ad ottemperare alle relative prescrizioni ed in particolare ad assicurarne l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza sulla stessa;

DISPONE

che la presente delibera venga trasmessa:

- ai Presidenti del Consiglio Regionale e della Giunta Regionale del Piemonte ed all'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte;
- al Direttore generale ed al Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria.

Così deliberato in Torino, nella camera di consiglio del 9 giugno 2022.

Il Relatore
Dott. Massimo Bellin

Il Presidente
Dott.ssa Maria Teresa Polito

Depositato in Segreteria il **29 giugno 2022**

Il Funzionario Preposto
Nicola Mendozza