



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

**GIUDIZIO DI PARIFICAZIONE DEL
RENDICONTO GENERALE DELLA REGIONE
PIEMONTE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2022**

VOLUME III

Torino, 27 luglio 2023



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

Giudizio di parificazione del rendiconto generale
della Regione Piemonte
per l'esercizio finanziario 2022

Volume III

Presidente:

Claudio Chiarenza

Magistrato istruttore:

Massimo Bellin

Analisi finanziaria:

Barbara Barattelli

Antonella Anna Levanto

Editing:

Fabio Coccia

LA SPESA SANITARIA

PREMESSA	2
1. PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA	2
1.1 Analisi del bilancio di previsione 2022	2
2. ANALISI DEL RENDICONTO REGIONALE	15
2.1 Perimetrazione sanitaria	15
2.2 Le risorse destinate al settore sanitario.....	26
2.3 La spesa sanitaria	34
2.4 Raffronto tra entrate e spese	38
2.5 Residui attivi.....	44
2.6 Residui passivi	50
2.7 Analisi delle risultanze di cassa.....	59
3. GESTIONE DEL POST EMERGENZA SANITARIA	68
3.1 Le risorse assegnate alla Regione Piemonte	68
3.2 La riorganizzazione della rete dei laboratori.....	74
3.3 La campagna vaccinale.....	77
3.4 L'attuazione del PNRR.....	79
3.5 Liste d'attesa.....	89
4. IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	99
4.1 Rapporti della Regione con le Aziende sanitarie	99
4.2 La Gestione Sanitaria Accentrata	109
4.3 Il Conto economico consolidato del sistema sanitario regionale	113
4.3.1 Conto Economico 2021	113
4.3.2 Conto Economico 2022	117
4.4 La carenza di personale nelle Aziende sanitarie.....	135
4.4.1 Ricorso a contratti flessibili.....	139
4.4.2 Ricorso a contratti di servizio.....	159
4.5 Costituzione della Azienda sanitaria Zero della Regione Piemonte	164
Conclusioni	172

LA SPESA SANITARIA

PREMESSA

Il 31 marzo 2022 è stata dichiarata la fine dello stato di emergenza, una pandemia che ha portato gravi conseguenze, soprattutto a danno del sistema sanitario.

Nonostante ciò, ancora nel 2022 sono state attribuite risorse *ad hoc* per fronteggiare la diffusione del *virus*.

La Sezione regionale di controllo ha svolto un'analisi sui flussi finanziari delle risorse, con particolare attenzione a quelle destinate a fronteggiare l'epidemia, alla loro rappresentazione nel bilancio della Regione, all'evoluzione della spesa, alle relazioni finanziarie fra il bilancio regionale e quelli delle aziende sanitarie.

Gli adempimenti connessi al giudizio di parificazione devono dedicare una particolare attenzione ai necessari controlli sugli aspetti finanziari destinati al settore sanitario, così come al monitoraggio del grado di riscontro fornito alle osservazioni formulate dalla Sezione regionale nell'ambito dei precedenti giudizi.

1. PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

L'analisi che segue si basa sulla documentazione inerente al bilancio di previsione della Regione, nonché sulle risultanze della relazione del Collegio sindacale, di cui all'art. 1, comma 3, D.L. n. 174/ 2012, predisposta seguendo le linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie della Corte dei conti il 3 marzo 2022 (n. 3/SEZAUT/2022/INPR), e della conseguente istruttoria svolta da questa Sezione.

Il Collegio dei revisori della Regione ha provveduto a trasmettere a questa Sezione di controllo la suddetta relazione il 21 febbraio 2023.

1.1 Analisi del bilancio di previsione 2022

Come per i precedenti anni, il bilancio di previsione regionale 2022, adottato con Legge regionale 29 aprile 2022, n. 6 secondo lo schema previsto dall'allegato n. 9 del D.Lgs. n. 118/2011, non prevede l'articolazione in capitoli.



Dunque, le informazioni sul perimetro sanitario non sono rinvenibili direttamente dal bilancio di previsione, dal momento che solo le spese sono univocamente individuabili attraverso la missione 13 *“tutela della salute”*, mentre non tutte le entrate sono distinte da quelle che non hanno finalità sanitarie.

La nota integrativa dovrebbe aggiungere ulteriori informazioni a quelle contenute nel bilancio di previsione.

Nel proprio parere sulla proposta di legge del bilancio di previsione 2021-2023 il Collegio sindacale aveva lamentato una forte carenza di informazione integrativa in merito all’attribuzione delle risorse erogate a titolo di finanziamento sanitario.

Nel parere fornito al bilancio di previsione 2022-2024 (verbale n. 6/2022), il Collegio sindacale ha segnalato un miglioramento nelle informazioni in esse contenute senza, tuttavia, ritenerle ancora sufficienti: infatti, viene nuovamente evidenziata la difficoltà nel rinvenire gli elementi utili a verificare la congruità delle risorse assegnate agli Enti del SSR e l’esattezza del perimetro sanitario.

Per tali motivazioni, il Collegio sindacale ha reiterato l’invito a monitorare costantemente la spesa sanitaria, mediante una puntuale analisi dei risultati delle scritture contabili, e ad inserire tutte le informazioni in merito alla sanità in nota integrativa.

In quest’ultima è stato esplicitato che *“nelle more della definizione degli importi previsti dall’Intesa 2022, tenuto conto che la legge di bilancio 2022 ha incrementato il livello del fabbisogno sanitario per gli anni 2022 e seguenti [la Regione] ha stabilito, in via prudenziale, di confermare gli importi previsti dall’Intesa 2021 (Delibera CIPE 70/2021). Con la stessa logica prudenziale non sono stati nemmeno inseriti gli importi specifici COVID se non quelli già previsti sulla base di leggi nazionali specifiche. Nel ddl gli attuali stanziamenti 2022, 2023 e 2024 sono pertanto inizialmente gli stessi del bilancio 2021”*.

Nonostante la Regione abbia effettuato stime di incremento, tanto delle componenti del FSR indistinto che della quota vincolata, gli stanziamenti iniziali, da quanto dichiarato, dovrebbero essere gli stessi del bilancio 2021, integrandoli solo a seguito della formale assegnazione da parte dei Ministeri competenti.

Tuttavia, quanto sopra affermato non risulta dai dati di bilancio; gli stanziamenti del fondo sanitario regionale 2022 sono indicati nella nota integrativa per complessivi euro 8.394.463.157, importo in realtà inferiore a quello dell'anno precedente:

- IRAP euro 1.386.330.113;
- Addizionale IRPEF euro 1.070.000.000;
- Compartecipazione IVA euro 5.938.133.044.

Infatti, nel bilancio di previsione 2021 e nel rendiconto 2021 si evidenziavano i seguenti importi, relativi alle componenti sopra citate:

Tabella n. 1

	Stanziamenti iniziali 2021	Stanziamenti definitivi 2021	Accertamenti 2021
IRAP	1.666.422.613	1.294.241.641	1.294.241.641
Addizionale IRPEF	774.418.000	1.070.000.000	1.070.000.000
Compartecipazione IVA	5.740.341.499	6.117.389.357	6.117.389.357
totale	8.181.182.112	8.481.630.998	8.481.630.998

Fonte Elaborazione Corte dei conti

Gli stanziamenti del FSR vincolato sono indicati per euro 191.286.788 e si riferiscono principalmente alle seguenti tipologie: Medicina penitenziaria, Borse di studio MMG, Progetti di Piano sanitario Nazionale, Superamento OPG, Farmaci innovativi, Farmaci innovativi oncologici, Assistenza termale.

Anche in questo caso, l'importo è inferiore agli stanziamenti iniziali del 2021 (euro 208.947.376) ed a quelli definitivi *post* assestamento (euro 196.222.679), ma superiori agli accertamenti (euro 180.704.353,60); la stima di incremento rispetto al 2021 rappresentata nella nota integrativa è di 89,3 milioni di euro.

Inoltre, dalla relazione/questionario del Collegio sindacale si evince che la Regione non ha tenuto conto degli eventuali riflessi positivi o negativi del mutamento del saldo di mobilità, in quanto non sono ancora disponibili i dati di riparto della mobilità dell'anno 2020.

L'avanzo vincolato al 31 dicembre 2021 non è stato applicato al bilancio di previsione; il capitolo 38 relativo all'avanzo vincolato formatosi nel corso del precedente esercizio ha stanziamenti pari a zero, che sono diventati pari ad euro 2.877.920,12 con l'assestamento.

Tanto premesso, il perimetro sanitario, con l'indicazione di tutti i capitoli di entrata e di spesa utilizzati, è rinvenibile nell'allegato c) del bilancio gestionale 2022-2024 approvato con la D.G.R. n. 1-4970 il 4 maggio 2022, come di seguito rappresentato:

Tabella n. 2

Entrate	descrizione	Capitoli	Stanziamenti di competenza
Coperture a carico del bilancio regionale	Entrate correnti di natura tributaria, contributiva e perequativa	10442	35.180.000,00
Totale coperture a carico del bilancio regionale			35.180.000,00
Totale finanziamento per investimenti	Accensione prestiti	56685, 57035	0
	Entrate in conto capitale	20386, 20387, 20750, 20752, 23862, 29782, 29788, 49977	50.000.000,00
	Trasferimenti correnti	20730	0
Totale finanziamento per investimenti			50.000.000,00
Finanziamento sanitario ordinario corrente	Entrate correnti di natura tributaria, contributiva e perequativa	100100, 10446, 16575, 19545	8.394.463.157,00
	Entrate extratributarie	16577, 20594, 30807, 31345, 32245, 24330, 32911, 33163, 35442, 26210, 36211, 36268, 36350, 36700, 36995, 39042, 39044, 39610	224.130.867,00
	Trasferimenti correnti	20350, 20360, 20370, 20380, 20382, 20384, 20385, 20388, 20389, 20393, 20396, 20397, 20401, 20404, 20406, 20410, 20416, 20420, 20422, 20426, 20428,, 20430, 20432, 20433, 20434, 20436, 20438, 20442, 20444, 20446, 20450, 20452, 20453, 20454, 20456, 20488, 20490, 20494, 20502, 20510, 20512, 20530, 20532, 20534, 20536, 20550, 20570, 20590, 20592, 20596, 20650, 20652, 20710, 20771, 20830, 20890, 20950, 20990, 21030, 21397, 21602, 21647, 22118, 23504, 23506, 23508, 23510,, 23512, 24300, 24482, 27675, 27820, 27950, 28168, 28200, 28266, 28390, 28447, 28449, 28451, 28460, 28503, 29570, 29582, 29613, 29614, 29616, 29780, 29808, 29814, 29820 , 29866, 33515, 33517	470.650.460,62
Totale finanziamento corrente			9.089.244.484,62
Partite di giro		62900, 66930, 68090, 68093, 68095, 68532, 68250, 69580	2.739.250.335,32
Totale partite di giro			2.739.250.335,32
Totale entrate perimetro sanitario			11.913.674.819,94
Spese	Titolo	Capitoli	Previsioni di competenza
Spesa sanitaria per il finanziamento del disavanzo pregresso	Spese correnti	157320 161310, 162086	18.000.000,00
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	Spese correnti	103052, 103053, 103054, 103055, 103140, 109142, 109274, 109653, 111830, 113114, 113115, 113118, 113119, 115225, 119247, 119357, 122750, 127217, 127219, 127225, 127226, 127230, 129155, 131900, 134906, 134907, 134908, 134909, 134996, 136005, 136008, 136009, 136010, 136014, 136016, 136018, 136022, 136024, 136026, 136028, 136034, 136086, 136173, 136891, 139933, 140045, 140046, 142189, 142684, 144345, 144924, 144950, 145210, 145331,	9.106.244.484,62

		145333, 145335, 145337, 145339, 145341, 145343, 145347, 145349, 145514, 145518, 145521, 145523, 145560, 147220, 147222, 147230, 147232, 147249, 147250, 149750, 149840, 149850, 149870, 149960, 153487, 153652, 153763, 156930, 156931, 156932, 156936, 156938, 156944, 156945, 156946, 156948, 156952, 156954, 156955, 156957, 156958, 156962, 156963, 156965, 156967, 156969, 156970, 156971, 156971, 157675, 157977, 156979, 156982, 156983, 156987, 156996, 157000, 157002, 157004, 157006, 157008, 157010, 157012, 157014, 157016, 157018, 157020, 157025, 157030, 157035, 157041, 157042, 157043, 157070, 157096, 157204, 157206, 157209, 157318, 157319, 157322, 157324, 157373, 157378, 157430, 157542, 157543, 157544, 157545, 157546, 157548, 157560, 157596, 157650, 157813, 158035, 158582, 158583, 158639, 158641, 158642, 158805, 158806, 158970, 159525, 159580, 159748, 159750, 160024, 160243, 160355, 160356, 160580, 160582, 160914, 161021, 161022, 161032, 161033, 161077, 161080, 161081, 161082, 161084, 161086, 161088, 161090, 161092, 161094, 161096, 161098, 161521, 161634, 161818, 162020, 162024, 162025, 162026, 162027, 162028, 162030, 162032, 162037, 162039, 162040, 162041, 162043, 162047, 162050, 162060, 162070, 162090, 162031, 162092, 162094, 162096, 162100, 162104, 162139, 162143, 162222, 162467, 162523, 162577, 162578, 162579, 162634, 162799, 162909, 162964, 163404, 163856, 165370, 165376, 165378, 165380, 165384, 165390, 165429,, 166704, 166708, 168049, 168051, 168059, 169424, 170002, 170004, 170006, 170008, 170010, 170012, 170014, 170016, 170018, 170020, 170022, 170024, 170864, 171966, 172062, 172150, 172200, 172375, 173049, 176024, 17950 179352, 182019, 186256, 189283, 189955, 195102, 195520, 195901, 197831, 821401, 821402, 851401, 851402, 861401, 861402	
Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento dei LEA	Spese correnti	161632	0,00
spesa per investimenti in ambito sanitario	Spese in conto capitale	207699, 207767, 208254, 217199, 220320, 223344, 225836, 233345, 241120, 246559, 246561, 246624, 246768, 246903, 246973, 247395, 247465, 247536, 247609, 247779, 247887, 247958, 248704, 248706, 248709, 248711, 248779, 249200, 249761, 253360, 259065	50.180.000,00
Partite di giro	Partite di giro	436650 480000, 480010, 480012, 485231, 485232, 493651, 496631	2.739.250.335,32
Totale spese perimetro sanitario			11.913.674.819,94

Fonte: allegato c) della D.G.R. n. 1-4970 il 4 maggio 2022

Come già evidenziato nei precedenti anni, la perimetrazione così rappresentata non è pienamente conforme a quanto prescritto dall'art. 20 D.Lgs. n. 118/2011, in quanto nelle entrate è stata aggiunta la grandezza denominata "coperture a carico del bilancio regionale".

Il capitolo rientrante in detta categoria (il 10442 di fonte regionale) è stato sottratto, in parte, dal finanziamento del disavanzo pregresso ed in parte dal finanziamento sanitario corrente.

L'esatta rappresentazione delle previsioni di entrate e di spese del perimetro sanitario, secondo le categorie di cui all'art. 20 D.Lgs. n. 118/2011, è contenuta nella relazione del Collegio sindacale; con nota 29231 del 17 maggio 2023 la Regione ha successivamente integrato i dati ivi inclusi, con l'indicazione dei capitoli movimentati:

Tabella 3

Entrate	Capitoli	Valori in euro	Spesa	Capitoli	Valori in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	10010 10018 10442 10446 13364 16575 16577 17745 19245 19545 20380 20382 20384 20385 20388 20389 20391 20393 20395 20396 20397 20398 20399 20401 20402 20403 20404 20405 20406 20408 20410 20414 20416 20418 20420 20422 20424 20426 20428 20430 20432 20433 20434 20436 20438 20442 20444 20446 20448 20450 20452 20453 20454 20456 20510 20512 20514 20516 20518 20520 20530 20532 20534 20536 20550 20570 20590 20592 20594 20596 20650 20652 20710 20771 20772 20790 20830 20890 20950 20990 21030 21110 21131 21132 21134 21170 21397 21602 22118 22447 23375 23504 23506 23508 23510 23512 24482 27675 27815 27820 27950 28111 28150 28168 28190 28266 28296 28380 28390 28415 28447 28449 28451 28460 28480 28503 29570 29582 29613 29614 29616 29780 29800 29808 29814 29820 29866 30807 31345 32245 32440 32911 33157 33159 33163 33515 33517 33575 35442 36350 36995 38 38375 39042 39044 39610	9.106.244.484,60	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>payback</i>	103052 103053 103054 103055 103486 105189 109140 109142 109274 109600 109602 109653 111830 113114 113115 113118 113119 115225 119247 119357 120241 122126 127217 127219 127225 127226 127230 129155 129156 129266 131900 134888 134890 134906 134907 134908 134909 134996 136005 136008 136009 136010 136014 136016 136018 136022 136024 136026 136028 136034 136086 136088 136173 136175 136890 136891 139933 140045 140202 142189 142684 144170 144345 144924 145331 145333 145335 145337 145339 145341 145343 145347 145349 145400 145514 145515 145518 145519 145521 145523 147249 153487 153652 153763 156930 156931 156932 156933 156935 156936 156937 156938 156941 156944 156945 156946 156947 156948 156949 156951 156952 156953 156954 156955 156957 156958 156959 156961 156962 156963 156965 156967 156969 156970 156971 156973 156975 156977 156979 156981 156982 156983 156985 156987 156988 156989 156996 156998 157000 157002 157004 157006 157008 157010 157012 157014 157016 157018 157020 157041 157042 157043 157045 157047 157096 157204 157206 157209 157318 157319 157322 157324 157373 157378 157428 157430 157538 157542 157543 157544 157545 157546 157548 157595 157596 157650 157703 157758 157813 158035 158253 158418 158473 158582 158583 158639 158641 158642 158805 158806 158970 159525 159580 159581 159748 159750 160024 160243 160355 160356 160580 160582 160635 160746 160914 161021 161022 161032 161033 161076 161077 161080 161081 161082 161084 161086 161088 161090 161092 161094 161096 161098 161192 161301 161303 161412 161521 161578 161634 161818 162020 162024 162025 162026 162027 162028 162030 162032 162037 162039 162040 162041 162043 162047 162050 162060 162087 162089 162090 162091 162092 162094 162096 162098 162099 162100 162104 162139 162143 162222 162412 162467 162523 162577 162578 162579 162634 162799 162854 162855 162909 162964 163019 163404 163405 163856 165370 165374 165376 165378 165380 165384 165390 165429 166704 166706 166708 168049 168051 168059 169424 170002 170004 170006 170008 170010 170012 170014 170016 170018 170020 170022 170024 170864 171966 172060 172062 172150 172200 172375 172994 173049 176024 179350 179352 180135 180136 182019 186256 189283 189955 195102 195520 195901 197831 821401 821402 851401 851402 861401 861402	9.106.244.484,60
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	161632	0,00
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso	10442	18.000.000,00	Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	157320 157377 161310 162086	18.000.000,00

Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	10442 20386 20387 20730 20731 20750 20752 20770 23862 29782 29788 49977 56685 57035	50.180.000,00	Spesa per investimenti in ambito sanitario	207696 207699 207764 207765 207767 208254 208255 217199 220320 220321 223344 225836 225837 230053 233345 241120 246557 246559 246561 246622 246624 246768 246903 246973 247044 247045 247114 247325 247395 247465 247536 247539 247609 247779 247817 247887 247958 248704 248706 248709 248711 248779 249200 249271 249761 252252 253360 259065	50.180.000,00
di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	20386 20387 20750 20752 57035	50.000.000,00	di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	246561 247325 247395 247465 247536 247817 247887 248706 248709 249200 249271	50.000.000,00
Totale		9.174.424.484,60	Totale		9.174.424.484,60

Fonte: Regione Piemonte

Se dalla tabella n. 3 sembrerebbe esserci un'esatta corrispondenza tra gli stanziamenti di ciascuna categoria delle entrate e la relativa categoria delle spese, essa non si riscontra nella rappresentazione contenuta nel bilancio gestionale (tab. 2).

Nella tabella 3 gli stanziamenti delle entrate correnti sembrerebbero garantire la piena copertura delle spese correnti, così come gli stanziamenti delle entrate in conto capitale quelle delle spese d'investimento, mentre nella tabella 2 una piccola parte di spese d'investimento (pari ad euro 180.000) appaiono coperte da entrate correnti della categoria *"coperture a carico del bilancio regionale"*.

A differenza dell'anno scorso, nel perimetro allegato al bilancio di previsione sono indicati tutti i capitoli, anche quelli con importi a zero, i quali sono stati poi riportati anche a consuntivo.

Inoltre, si riscontra quanto anticipato dalla Regione in sede di parifica sul rendiconto 2021: sono stati eliminati 41 capitoli di entrata e 86 capitoli di spesa che non avevano subito movimentazioni per almeno dieci anni.

Si invita a continuare in questa attività di eliminazione dei capitoli inutilizzati, per rendere più leggibile il bilancio regionale e, in particolar modo, il perimetro sanitario.

Al contrario, continuano ad essere esclusi i capitoli assegnati alla missione 12 *"Diritti sociali, politiche sociali e famiglia"*: 157098 e 161136, 158586, impegnati a favore delle ASR, così come i capitoli relativi alla quota interessi ed alla quota capitale per l'ammortamento dei mutui a copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie degli anni 1999 e 2001 (cap. 192946 e 359256).

Con nota istruttoria prot. n. 2072 del 6 marzo 2023 si è richiesto alla Regione di aggiornare i dati del bilancio di previsione con quelli definitivi.

Di seguito si illustrano i dati aggiornati con le previsioni definitive *post* assestamento, come trasmessi dalla Regione con la nota 29231 del 17 maggio 2023:

Tabella n. 4

Bilancio di previsione 2022 post assestamento			
Entrate	Importi in migliaia di euro	Spesa	Importi in migliaia di euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	9.873.965,02	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>pay back</i>	9.873.940,72
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	0,00
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso	17.760,54	Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	17.760,54
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	594.960,12	Spesa per investimenti in ambito sanitario	594.984,42
-di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	50.947,01	- di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	50.947,01
Partite di giro	2.739.250,34	Partite di giro	2.739.250,34
Totale entrate	13.225.936,02	Totale spese	13.225.936,02

Fonte: Regione Piemonte

La Regione ha precisato che la previsione finale 2022 delle entrate del perimetro sanitario, destinate al finanziamento della spesa corrente e di investimento (Titoli 1 e 2 della spesa), al netto delle partite di giro, ammonta complessivamente a circa 10,486 miliardi di euro.

A tale previsione concorrono:

- le entrate vincolate per sanità (capitoli classificati nel *software* contabile come "A-finanziamento sanitario ordinario corrente");
- le coperture a carico del Bilancio regionale (capitoli di entrata classificati nel *software* contabile: "F Coperture a carico del bilancio regionale"), previste sul capitolo di entrata 38 (applicazione dell'avanzo vincolato da *trasferimenti sanità*) e sul capitolo di entrata 10442;
- le entrate destinate al finanziamento di investimenti in ambito sanitario.

Il capitolo 10442 è indicato in tutte le categorie: tra i finanziamenti ordinari correnti, tra i finanziamenti per investimenti e tra quelli destinati alla copertura del disavanzo pregresso; il capitolo 38, relativo all'avanzo vincolato, è stato ricompreso tra i finanziamenti correnti ordinari.

La tabella che segue mette a confronto i dati - iniziali e definitivi - relativi al 2022 con quelli del 2021, senza considerare le partite di giro che, in ogni caso, sono imputate, per lo stesso importo, tanto in entrata che in uscita; il capitolo 10442, le cui entrate rappresentano fonti di copertura regionali, è stato sottratto dalle altre categorie, per essere evidenziato separatamente:

Tabella n. 5

Entrate al netto delle partite di giro	Bilancio 2021	Bilancio assestato 2021	Bilancio 2022	Bilancio assestato 2022
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.857.733.256,11	9.375.565.704,32	9.089.244.484,62	9.849.665.017,53
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000,00	51.650.505,95	50.000.000,00	592.886.303,15
Coperture a carico del bilancio regionale	36.180.000	40.435.961,25	35.180.000,00	44.134.359,04
Totale entrate	8.943.913.256,43	9.467.652.171,52	9.174.424.484,60	10.486.685.679,72

Spese al netto delle partite di giro	Bilancio 2021	Bilancio assestato 2021	Bilancio 2022	Bilancio assestato 2022
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>pay back</i>	8.875.733.256,11	9.412.759.899,62	9.106.244.484,62	9.873.940.717,03
Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	18.000.000,00	18.000.000,00	18.000.000,00	17.760.540,00
Spesa per investimenti in ambito sanitario	50.180.000,00	51.650.505,95	50.180.000,00	594.984.422,69
Totale spese	8.943.913.256,43	9.482.410.405,57	9.174.424.484,60	10.486.685.679,72

Fonte: sia per il 2021 che il 2022 l'allegato c dei relativi bilanci gestionali per le previsioni definitive il rendiconto 2021 e il disegno di legge di approvazione del rendiconto 2022

Se le previsioni iniziali di entrata e di spesa sono risultate superiori rispetto a quelle del bilancio di previsione 2021 ma inferiori a quelle *post* assestamento, le previsioni definitive 2022 si sono ulteriormente incrementate: in particolare, un forte incremento si è registrato per le entrate e le spese per investimento, grazie alle risorse previste per il PNRR.

In sede di assestamento sono stati aggiunti 31 capitoli di spesa e 20 capitoli di entrata (alcuni dei quali legati all'attuazione del PNRR), che hanno portato ad una variazione in aumento di euro 964.716.160 negli stanziamenti finali e di euro 1.012.274.207 nelle previsioni di spesa.

Di seguito si riporta il dettaglio dei capitoli di entrata e dei capitoli di spesa relativi all'attuazione del PNRR, aggiunti in sede di assestamento:

Tabella n. 6

capitolo entrata	descrizione	stanziamento	capitolo di spesa	descrizione capitolo	Previsione di spesa
24330	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO PNRR - MISSIONE M6, COMPONENTE C2, INVESTIMENTO 2.2 "SVILUPPO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO", SUB-MISURA "CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE" (DM 20 GENNAIO 2022)	5.742.722,11	145230	TRASFERIMENTI ALLE ASR DELLE RISORSE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO PNRR - MISSIONE M6, COMPONENTE C2, INVESTIMENTO 2.2 "SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO", SUB-MISURA "CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE" (DM 20 GENNAIO 2022)	5.742.722,11
42280	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO RELATIVI AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E AL PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC) - MISSIONE 6 - SALUTE (D.M. 20 GENNAIO 2022)	516.990.262,33	207820	ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.2.2 "SPESA PER L'INTERCONNESSIONE AZIENDALE" (D.M. 20 GENNAIO 2022) - INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTO DI TERRENI	0
40160	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO RELATIVI AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), PER L'ATTUAZIONE DEL SUB-INVESTIMENTO M6C2 1.3.1 (b) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI" (D.M. 8 AGOSTO 2022)	2.068.402,07	216840	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.1 E 1.3 "CASE ED OSPEDALI DELLA COMUNITA' E CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	195.670.332,12
			216850	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.1 "AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO GRANDI APPARECCHIATURE" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	78.999.668,72
			216860	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E DEL PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.2 "VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	138.769.583,12
			216870	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 2,	96.335.809,56

				INTERVENTO 1.1 "DIGITALIZZAZIONE DEA" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	
			216880	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.2.2 "RISORSE DEVICE" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	4.158.796,10
			217010	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.2.2 "SPESA PER L'INTERCONNESSIONE AZIENDALE" (D.M. 20 GENNAIO 2022) - CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI	3.056.072,71
			246160	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), PER L'ATTUAZIONE DEL SUB-INVESTIMENTO M6C2 1.3.1 (b) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI" - POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE (D.M. 8 AGOSTO 2022)	2.068.402,07
totale		524.801.386,40	Totale		524.801.386,40

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

L'attendibilità delle previsioni è verificabile con il rendiconto e, dunque, con gli impegni e gli accertamenti.

La tabella successiva mette a confronto gli impegni e gli accertamenti con le previsioni iniziali e quelle definitive.

Anche in questo caso gli stanziamenti definitivi e gli accertamenti dei capitoli 10442 e 38 sono stati inseriti nella categoria coperture a carico del bilancio regionale:

Tabella n. 7

	Entrate		
	bilancio di previsione	previsioni finali	accertamenti
A - Finanziamento sanitario ordinario corrente	9.089.244.484,62	9.849.665.017,53	9.803.975.664,50
D - Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000,00	592.886.303,15	521.859.072,42
F - Coperture a carico del Bilancio regionale	35.180.000,00	44.134.359,04	36.610.139,87
Totale	9.174.424.484,60	10.486.685.679,72	10.362.444.876,83
	Spese		
	bilancio di previsione	previsioni finali	impegni
A - Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	9.106.244.484,62	9.873.940.717,03	9.818.205.346,87
C - Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	18.000.000,00	17.760.540,00	17.618.405,00
D - Spesa per investimenti in ambito sanitario	50.180.000,00	594.984.422,69	523.875.107,83
Totale	9.174.424.484,60	10.486.685.679,72	10.359.698.859,70

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Dalla tabella sopra riportata si evince che, nel loro complesso e nelle singole categorie, gli accertamenti e gli impegni sono risultati inferiori alle previsioni finali, ma superiori a quelle iniziali.

Gli accertamenti sono risultati superiori agli impegni, originando un avanzo di gestione che si va a sommare a quello non applicato dell'anno precedente.

2. ANALISI DEL RENDICONTO REGIONALE

2.1 Perimetrazione sanitaria

La perimetrazione sanitaria, prevista dall'art. 20 D.Lgs. n. 118/2011, è contenuta in un allegato del disegno di legge di approvazione del rendiconto regionale (allegato 25).

Di seguito, la perimetrazione così come allegata al disegno di legge del rendiconto 2022:

Tabella n. 8

	Descrizione Capitolo Entrata	Capitoli	Accertamenti in euro		Descrizione Capitolo Uscita	Capitoli	Impegni in euro
Finanziamento sanitario corrente	FSR - quota indistinta	10010,10446,16575,16577, 17745,19245, 19545, 20534 20594	8.894.957.112,04	Spesa corrente per il finanziamento dei IEA	FSR - quota indistinta	103486, 109653, 111830, 113114, 113115, 119247, 119357, 120241, 131900, 134996, 136018, 136034, 136088, 136173, 136175, 140202,142189, 142684, 144170, 156983,156996, 156998, 157318,157319, 157373, 157428, 157546, 157813, 158253, 158418, 161301, 161521, 162025, 162039, 162104, 162523,162634, 162799, 163019, 165370, 165374, 165376,166704, 168049,169424, 171966, 172994, 179350, 179352, 180136, 182019, 186256,189283, 195102	8.894.957.112,04
	FSN - quota vincolata	20380, 20388, 20402, 20452, 20512,20530, 20532, 20590,20652, 39044	310.902.268,03		FSN - quota vincolata	129155,129156,136890, 136891, 156951, 157542, 157543 , 157544, 157545 , 157650, 159750, 160355, 160356, 161080, 161081, 161303, 161412, 161634, 162027, 162028, 162098, 162099, 163856,	310.902.268,03
	Pay Back	29613, 29614, 33163, 38375	391.858.143,90		Pay Back	156996,157378, 158035,162032, 195520	389.218.307,45
	Finanziamento IZS	20890	30.779.968,00		IZS	170864	30.779.968,00
	Finanziamenti extra fondo vincolati	20350, 20360, 20370 , 20382, 20384, 20385, 20389, 20391, 20393, 20395, 20396 20397, 20398, 20399, 20401, 20403, 20404, 20405, 20406, 20408, 20410, 20412, 20414, 20416, 20418, 20420, 20422, 20424, 20426, 20428, 20430, 20432, 20433, 20434, 20436, 20438, 20442, 20444, 20446, 20448, 20450, 20453, 20454, 20456, 20488, 20490, 20494, 20502 , 20510, 20514, 20516,20518, 20520, 20536, 20550, 20570, 20592, 20596, 20650, 20710, 20771, 20772, 20790,20830,20950, 20990, 21030, 21110, 211131, 211132, 21134, 21170, 21397, 21602, 21647, 22118, 22477, 23375, 23504, 23506, 23508, 23510,23512, 23897, 24300 , 24482, 27675, 27815, 27820, 27950, 28111, 28150, 28168, 28190, 28200 , 28266, 28296, 28380, 28390, 28415, 28447,28449, 28451, 28460, 28480, 28503, 29570, 29582, 29616, 29780, 29800, 29808, 29814, 29820, 29866, 30807,31345, 32245 32440, 32911, 33157, 33159, 33515, 33517,	175.478.173,06		Spese con finanziamenti extra fondo vincolati	103052, 103053,103054,103055,105189, 109140,109142,109274, 109600,109602, 113118, 113119, 115223, 115225, 122126, 127217,127219,127225,127230, 129153, 129154, 129264, 127226, 127230 , 129266, 1348888, 134890, 134906, 134907,134908, 134909, 136005, 136008, 136009, 136010,136014,136016, 136022, 136024, 136026, 136028, 136086, 139933,140045, 14,4345, 144924, 144950 , 145210 , 145331, 145333, 145335, 145337, 145339,145341, 145343, 145347, 145349, 145400, 145514, 145515, 145518, 145519, 145521, 145523, 145560 , 147220 , 147230 , 147232 , 147249, 144890 , 149850 , 149870 , 149960 , 153487, 153652, 153653, 153763, 156930, 156931, 156932, 156933, 156935, 156937, 156938, 156941, 156944,156945, 156946, 156947, 156948, 156949,156952, 156953, 156954, 156955, 156957, 156958, 156959,156961, 156962, 156963, 156965, 156967, 156969, 156970 , 156971,156973, 156975, 156977, 156979, 156981, 156982, 156985, 156988, 156989, 157000,157002, 157004,157006,157008,157010,157012,157014,157016, 157018, 157020, 157025 , 157030 , 157035 , 157041, 157042,157043, 157045, 157047, 157070, 157096,157204,157206, 157209, 157324, 157430, 157538,157548, 157595,157596, 157703, 157758, 158473, 158582, 158583, 158639, 158641, 158642,158805, 158806, 158970, 159525, 159580, 159581, 159748, 160024, 160580,160582, 160635, 160746, 160914, 161021, 161022, 161033, 161032, 161076, 161077, 161082, 101084, 161086, 161088, 161090, 161092, 161094, 161096,	175.347.691,35

		33575, 35442, 36210 , 36211 , 36268 , 36350, 36700 , 36995, 39042, 39610				161098, 161192, 161578, 161818, 162020, 162024, 162026, 162030, 162037, 162040, 162041, 162043, 162047, 162050, 162060, 162070, 162087, 162089, 162090, 162091, 162092, 162094, 162100, 162139, 162143, 162222, 162412, 162467, 162577, 162578, 162579, 162854, 162855, 162964, 163404, 163405, 165378, 165384 , 165429, 166706, 166708, 168051, 168059, 170002, 170004, 170006, 170008, 170010, 170012, 170014, 170016, 170018, 170020, 170022, 170024, 172060, 172062, 172150, 172200, 172375, 173049, 176024, 180135, 189953, 189955, 821401, 821402, 851401, 851402, 861401, 861402	
					Spese con coperture a carico bilancio regionale	147222 , 147250 , 156936, 156982, 156987, 157322, 162096, 162909, 195901, 165380, 165384, 197831,	17.000.000,00
Totale finanziamento sanitario corrente		9.803.975.664,64	Spesa corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata e il payback				9.818.205.346,87
			spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	Spese con coperture a carico bilancio regionale	161632		0
			Totale spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA				0
			Spesa per il finanziamento del disavanzo pregresso	Spese con finanziamenti extra fondo vincolati	157377, 162086		
				Spese con coperture a carico bilancio regionale	157320, 161310		17.618.405,00
			Totale spesa sanitaria per il finanziamento del disavanzo pregresso				17.618.405,00
			spesa per investimenti	Spese con finanziamenti	207699, 225836, 246768, 248704		24.300,50

				ti in ambito sanitario	extra fondo vincolati		
					Spese con coperture a carico bilancio regionale	208254, 217360, 220320, 246903,246973 247536, 247958, 248709, 248779, 248781, 249761	1.991.734,87
Finanziamento per investimenti	Entrate finanziamenti investimenti	20386, 20387, 20730, 20731, 20750, 20752, 20770, 20752, 20770, 23862, 29782, 29788, 49977, 56685, 57035	521.859.072,46		Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	207767, 207820, 216840, 216850, 216860, 216870, 216880, 217010, 217180, 217350, 223344, 233345, 246130, 246559, 246561, 246624, 247465, 247779, 248706, 253360, 259065, 217199, 247325, 247465, 247887, 24871, 249200,	521.859.072,46
Totale finanziamento per investimenti in ambito sanitario			521.859.072,46	Totale spesa per investimenti in ambito sanitario			523.875.107,83
	Coperture a carico del bilancio regionale	10018, 10442, 13364	36.610.139,87				
Coperture a carico del bilancio regionale			36.610.139,87				
	Partite di giro	62900, 66930,68090,68093, 68095, 68250,68532, 69580	1.682.206.679,04		Partite di giro	48000,480010,480012, 485231,485232, 493651, 436650, 496631	1.682.206.679,04
Totale Partite di giro			1.682.206.679,04	Totale Partite di giro			1.682.206.679,04
Totale accertamenti			12.044.651.555,57	Totale impegni			12.041.905.538,74
	Avanzo vincolato 2021	38	2.877.920,12		Avanzo vincolato al 31/12/2022		5.623.937,25

In grassetto i capitoli aggiunti nel 2021.

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come per il precedente biennio, le spese risultano classificate in conformità alle grandezze previste dal D.Lgs. n. 118/2011¹.

Invece, le entrate non rispecchiano pienamente la classificazione prevista dal D.Lgs. n. 118/2011: infatti, la Regione ha aggiunto, come nei precedenti anni, la grandezza denominata “*Coperture a carico del bilancio regionale*”, che finanzia per euro 34.618.405 spese correnti e per euro 1.991.734,87 spese in conto capitale.

Inoltre, ciascuna grandezza delle entrate è suddivisa in base alla natura delle entrate che la compongono e ciascuna grandezza delle spese è ripartita a seconda della natura delle entrate che le finanziano.

Dunque, così come rappresentata, la perimetrazione permette un’analisi per grandezze del D.Lgs. n. 118/2011 e per fonti di finanziamento.

La tabella che segue evidenzia la perimetrazione, effettuata in base alle grandezze del D.Lgs. n. 118/2011:

¹ Ai sensi dell’art. 20, comma 1, D.Lgs. n. 118/2011 il bilancio regionale è articolato in capitoli tali da garantire nella sezione delle entrate separata evidenza delle seguenti grandezze:

- a) finanziamento sanitario ordinario corrente;
- b) finanziamento sanitario aggiuntivo corrente;
- c) finanziamento regionale del disavanzo pregresso;
- d) finanziamento per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli investimenti per l’edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell’art. 20, L. n. 67/1988.

Nella sezione della spesa, le grandezze individuate sono:

- a) spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l’esercizio ed il *pay back*;
- b) spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA;
- c) spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso;
- d) spesa per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l’edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell’art. 20, Legge n. 67/1988.

Tabella n. 9

Classificazione per grandezze del D.Lgs. n. 118/2011			
Totale finanziamento sanitario corrente	9.803.975.664,64	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio ed il PAYBACK	9.818.205.346,87
Coperture a carico del bilancio regionale	36.610.139,87	spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo pregresso	17.618.405,00
Totale finanziamento per investimenti in ambito sanitario	521.859.072,46	spesa per investimenti in ambito sanitario	523.875.107,83
partite di giro	1.682.206.679,04	partite di giro	1.682.206.679,04
totale accertamenti	12.044.651.555,57	totale impegni	12.041.905.538,74
avanzo al 31/12/2021	2.877.920,12		
totale entrate	12.047.529.475,69	avanzo al 31/12/2022	5.623.937,25

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Ad eccezione delle partite di giro, per nessuna grandezza risulta un'esatta corrispondenza tra entrate e spese.

Se ai finanziamenti correnti si aggiunge la somma di 35 milioni di euro circa di coperture regionali si ottiene un valore complessivo di euro 9.838.594.069,64, superiore alle spese correnti comprensive del finanziamento del disavanzo pregresso (euro 9.835.823.751,87).

Invece, le entrate in conto capitale risultano di importo inferiore rispetto alle spese in conto capitale e, pertanto, entrate correnti hanno finanziato le spese di investimento per un importo di 2 milioni di euro.

La classificazione delle entrate e delle spese per fonti di finanziamento conferma quanto sopra affermato ed individua, per ciascuna spesa sostenuta, le entrate che hanno garantito il finanziamento, come di seguito evidenziato:

Tabella n. 10

Classificazione per fonti di finanziamento			
Entrate		Spese	
totale FSR- quota indistinta e vincolata a destinazione indistinta-post mobilità	8.894.957.112,04	spese finanziate con FSR indistinto	8.894.957.112,04
Totale FSR - quota vincolata	310.902.268,03	spese finanziate con FSR vincolato	310.902.268,03
totale payback	391.858.143,90	spese finanziate con payback	389.218.307,45
totale istituto zooprofilattico sperimentale	30.779.968,00	spese per IZS	30.779.968,00
totale finanziamenti extrafondo vincolati	175.478.173,06	spese finanziate con FSR extrafondo vincolato	175.371.991,85
entrate finanziamenti investimenti	521.859.072,46	spese finanziate con entrate per investimenti	521.859.072,46
coperture a carico bilancio regionale	36.610.139,87	spese finanziate con coperture a carico del bilancio regionale	36.610.139,87
partite di giro	1.682.206.679,04	partite di giro	1.682.206.679,04
Totale accertamenti	12.044.651.555,57	totale spese	12.041.905.538,74
avanzo al 31 dicembre 2021	2.877.920,12		
Totale entrate	12.047.529.475,69	avanzo al 31/12/2022	5.623.937,25

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

In base alla predetta classificazione vi è maggiore corrispondenza, per ciascuna categoria, tra entrate e spese, come meglio verrà analizzato al capitolo 2 par. 4.

Alcuni capitoli sono stati sottratti dalla grandezza del D.Lgs. n. 118/2011, “*spese di investimento*” per essere inseriti in altre categorie, a seconda delle risorse che li hanno finanziati.

I seguenti capitoli in conto capitale sono stati inseriti nella categoria relativa alle spese finanziate da risorse regionali in quanto trovano copertura negli accertamenti del capitolo 10442 “*addizionale regionale dell’imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della Legge n. 446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità*”:

- 246903 “*contributi in conto capitale per la modifica agli strumenti di guida a favore dei titolari di patente di guida a, b o c speciali (articolo 27 della Legge n. 104/1992). fondi regionali*” (impegnato per euro 180.000);

- 217380 trasferimenti ai comuni per opere connesse olimpiadi torino 2006. interventi per elisoccorso e servizi di soccorso medicalizzato terrestre (Legge n. 285/2000 e dpcm 15709/2003) (impegnato per euro 239.480);
- 248781 erogazioni alle aziende ospedaliere per spese di investimento relativamente alla manutenzione straordinaria, il rinnovo e l'adeguamento tecnologico del patrimonio e per altre spese di investimento (Legge n. 833/78) - ms pr 13.05 (impegnato per euro 492.915,83);
- 248779 erogazioni alle aziende ospedaliere per spese di investimento relativamente alla manutenzione straordinaria, il rinnovo e l'adeguamento tecnologico del patrimonio e per altre spese di investimento (Legge n. 833/78) - ms pr 13.08 (impegnato per euro 1.079.359).

Invece, il capitolo 225836 *“erogazione di fondi in conto capitale per l'attuazione della legge quadro in materia di randagismo (L. n. 281/91 ed art. 4, comma 1, D.L. n. 509/95)”* impegnato per euro 24.300 è stato inserito nella categoria relativa alle spese finanziate con entrate extra fondo vincolate.

Sembra confermato lo sforzo della Regione finalizzato a recepire quanto prescritto da questa Sezione di controllo in tutte le decisioni di parifica adottate negli anni precedenti di delineare un quadro quanto più completo possibile, stabile nel tempo.

Anche nella perimetrazione 2022 sono stati inseriti tutti i capitoli del settore sanitario, anche quelli con importi tutti a zero o con importi solo nella gestione in conto residui.

Inoltre, figurano tutti i capitoli già indicati nel perimetro sanitario approvato in sede previsionale.

Tuttavia, non appare ancora concluso il percorso di eliminazione dei capitoli non movimentati da diversi anni, con tutti gli importi pari a zero.

A questi si sono aggiunti numerosi capitoli, per lo più inerenti al PNRR, come già evidenziato nel capitolo 1.1, a cui si rinvia.

Escludendo le partite di giro, che fanno parte della missione 99 *“servizi in conto terzi”*, la quasi totalità delle spese inserite nella perimetrazione regionale fa parte della missione



13 “*tutela della salute*” del rendiconto 2022, la quale ricomprende le spese attribuite alla Direzione sanità.

Inoltre, nella perimetrazione si rilevano altri due capitoli non rientranti nella missione 13: si tratta del capitolo 197831, inserito nella missione 1 “*servizi istituzionali, generali e di gestione*”, e del capitolo 220320, inserito nella missione 10 “*Trasporti e diritto alla mobilità*”; solo quest’ultimo è valorizzato in conto residui, mentre il primo ha tutti gli importi pari a zero.

La tabella successiva evidenzia gli importi dei diversi programmi in cui è suddivisa la missione 13, considerando solo i capitoli a cui è stato attribuito il codice 4 -*perimetro sanitario* nel *software* contabile in uso dalla Regione:

Tabella n. 11

Titolo	Programma	Descrizione programma	Importo in euro
Titolo 1	1301	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA	9.708.172.036,52
	1304	Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi	17.618.405,00
	1307	Ulteriori spese in materia sanitaria	102.637.833,12
	1308	Politica regionale unitaria per la tutela della salute (solo per le Regioni)	8.967.752,10
Titolo 2	1305	Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari	522.637.833,12
Totale da perimetrazione			10.359.698.859,70

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Aggiungendo gli impegni della missione 99 “*servizi in conto terzi*” si ottiene esattamente l’importo indicato nella precedente tabella; tuttavia, il totale degli impegni della missione 13 è pari ad euro 10.368.880.189,90, in quanto sono compresi alcuni capitoli cui la Regione non ha attribuito nel *software* contabile il codice 4-*perimetro sanitario*, in quanto inerenti a spese del personale regionale che non hanno impatto sul bilancio del SSR.

Inoltre, nella missione 13 vi sono altri due capitoli, con impegni diversi da zero, che non sono stati inseriti nel perimetro sanitario ed inerenti a contributi rivolti ad amministrazioni locali per il mantenimento e la cura degli animali da affezione di persone fragili e/o anziani (L.R. n. 34/1993) ed a progetti di riqualificazione e realizzazione di strutture pubbliche e/o aree destinate alla cura, alla tutela, allo svago, nonché alla

tumulazione in apposite aree cimiteriali o per *garden memorial* degli animali da affezione, anche tramite interventi di tipo strutturale e di efficientamento energetico.

Si sono ancora rilevati gli stessi capitoli già individuati nel 2020² cui non è stato attribuito il codice 4-*perimetro sanitario*, ma la cui descrizione sembra inerente al perimetro sanitario: anch'essi, che hanno tutti importi a zero, dovrebbero essere inseriti nel perimetro sanitario, se si ritiene di movimentarli nel tempo; in caso contrario, dovrebbero essere eliminati dal rendiconto, rendendolo più leggibile.

Se dal lato delle spese il settore sanitario è individuabile direttamente dal rendiconto, le entrate, al contrario, non appaiono riscontrabili: solo la tipologia 102 "*tributi destinati al finanziamento della sanità*" emerge chiaramente dal rendiconto; gli altri capitoli di entrata del perimetro sanitario sono ricompresi nelle diverse tipologie del rendiconto e, dunque, non sono facilmente individuabili.

Sulla base della documentazione fornita dalla Regione si sono ricondotti i capitoli del perimetro sanitario, indicati nell'allegato 25, alle diverse tipologie del rendiconto:

² Trattasi dei capitoli:

- 113116 "*versamenti all'ipla per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare* (L.R. n. 75/1995 e L.R. n. 22/2007) - quota relativa alla riconciliazione debiti crediti";
- 248028 "*ventesima annualità di contributi in conto interessi nelle spese relative al programma di completamento degli ospedali civili e psichiatrici* (Legge 3 agosto 1949, n. 589)";
- 248239 "*annualità di spesa da erogare in corrispondenza a contributi costanti trentacinquennali, precedentemente assegnati, per la costruzione, l'ampliamento od il completamento di opere sanitarie ospedaliere* (articoli 4, 5 e 6 della legge 3 agosto 1949, n. 589, con le successive modificazioni ed integrazioni)";
- 252863 "*concorso dello stato per il finanziamento di spese in conto capitale dell'istituto zooprofilattico sperimentale per il Piemonte e la Liguria* (legge 23 dicembre 1975, n.745) F.S.R.";
- 259390 "*trasferimenti all'istituto per le piante da legno e l'ambiente (IPLA) per gli interventi di lotta alle zanzare, in attuazione delle Leggi regionali n. 75/96 e n. 35/06*".

Tabella n. 12

Titolo	Tipologia	Capitoli	Accertamenti in euro
1	101 imposte tasse e proventi assimilati	19545	0
1	102 tributi destinati al finanziamento della sanità	10010;10442;10446 16575	8.680.625.680,87
2	101 trasferimenti correnti da amministrazioni pubbliche	20382, 20384, 20385, 20389, 20393, 20396, 20397, 20401, 20404; 20406, 20410;20416; 20420, 20422, 20426; 20428, 20430, 20432;20433;20434; 20436, 20438;20442;20444;20446;20450,20452;20453;20454; 20456, 20488,20490, 20502, 20510;20512; 20520, 20530;20532;20534;20536; 20544, 20550, 20558, 20570;20590;20592;20596;20620, 20630, 20650;20652; 20680, 20710, 20720, 20730, 20771, 20830;20870, 20880, 20890;20950;21030; 21397, 21602;21647, 22118; 22450, 23504, 23506, 23508, 23512,24300,24330, 27675; 27820, 27950,28200, 28266, 28390; 33515;33517	551.267.562,05
2	102 trasferimenti correnti da Famiglie	28168	21,68
2	103 altri trasferimenti correnti da imprese	29550,29613; 29614; 29616	391.858.143,37
2	104 trasferimenti correnti da istituzioni sociali private	29780, 29808, 29814, 29820, 29866	1.041.084,86
2	105 trasferimenti correnti dall'unione europea	23510, 24482, 28447;28449, 28451, 28460, 28480, 28503, 29570, 29582	42.772,85
3	100 vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni	16577, 20594, 39044	213.884.932,00
3	200 proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	30807; 31345, 32245	1.503.181,25
3	300: interessi attivi	32440	149,70
3	500 rimborsi e altre entrate correnti	32911, 33163; 35442, 36210, 36211, 36268, 36350, 36700, 36995, 39042, 39610	362.275,74
4	Tipologia 200: Contributi agli investimenti	20386, 20387, 20750,20752, 23862, 29782, 29788, 40160, 40180, 40250, 42280, 49977	521.859.072,46
6	300 accensione mutui e altri finanziamenti a medio lungo termine	56685, 57035	0,00
Totale accertamenti al netto delle partite di giro			10.362.444.876,83

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Continuano a mancare gli stessi capitoli che questa Sezione ritiene debbano essere inclusi all'interno del perimetro sanitario, come già evidenziato in tutte le relazioni annesse ai precedenti giudizi di parificazione e come di seguito rappresentato:

Tabella n. 13

Capitolo di spesa	Descrizione capitolo	Impegni in euro
157098	interventi e servizi destinati a soggetti in condizioni di specifiche fragilità sociali (L.R. n. 1/2004)	40.700.000
161136	rimborso alle ASL delle indennità corrisposte ai cittadini affetti da tbc (art.5 della L.R. n.5/2001 e art.7 della L.R. n.1/2004)	20.000
359256	quote capitali per l'ammortamento dei mutui stipulati a copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie relativi agli anni 1999 e 2001	7.550.745
Totale spese da aggiungere		48.270.745

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Di conseguenza, gli ulteriori impegni che questa Sezione ritiene debbano essere considerati all'interno del perimetro sanitario ammontano ad euro 48.270.745; tale dato potrebbe essere sottovalutato, dal momento che su altri capitoli sono stati rinvenuti impegni a favore di ASR (i quali, se non pagati, si traducono in crediti verso Regione nei bilanci delle Aziende stesse).

Infine, si evidenzia che - come già nel precedente biennio - sono stati inseriti nel perimetro sanitario i capitoli di entrata e di spesa che accolgono il trasferimento di cassa dal conto di tesoreria della gestione ordinaria al conto sanità, in attuazione dell'art. 14 L.R. 5 dicembre 2016, n. 24 di assestamento del bilancio 2017: si tratta del capitolo di entrata 68093 e del capitolo di spesa 480012 (rientranti tra le partite di giro), accertati ed impegnati per 113 milioni di euro.

2.2 Le risorse destinate al settore sanitario

Il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN) cui concorre lo Stato per l'anno 2022 è complessivamente determinato in 125,980 miliardi di euro, da cui devono essere sottratti 764 milioni di euro che finanziano il concorso statale alle spese per l'acquisto dei farmaci innovativi, ex art. 1, comma 401, L. 11 dicembre 2016, n. 232.

Pertanto, il livello del finanziamento del SSN cui concorre lo Stato va rideterminato in complessivi 125,216 miliardi di euro e comprende le seguenti componenti di finanziamento:

- 119,724 miliardi di euro: quota indistinta;
- 3,954 miliardi di euro: risorse vincolate per regioni e PA, a cui si aggiungono ulteriori 59,99 milioni, già ripartiti in specifiche norme³;
- 974,31 milioni di euro: risorse vincolate per altri enti;
- 503,92 milioni di euro: accantonamento, pari allo 0,40% del livello del finanziamento del SSN, cui concorre ordinariamente lo Stato per l'anno 2022, effettuato in applicazione di quanto stabilito dall'art. 2, comma 67-bis, Legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i. (in materia di meccanismi sanzionatori e premiali) e dal D.L. n. 73/2021.

Nella seduta del 22 dicembre 2022 la Conferenza permanente dei rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano ha raggiunto l'intesa per il riparto della quota indistinta e di parte della quota vincolata, per un importo di 310,71 milioni di euro.

Il finanziamento indistinto - pari a **119,724** miliardi di euro - è stato ripartito tra le Regioni e le Province autonome, distintamente per ciascuna delle sue componenti.

Esso è comprensivo delle quote cosiddette *finalizzate* per un importo complessivo di 6,026 miliardi di euro⁴, a cui si deve aggiungere l'ulteriore somma di 4,39 milioni di euro per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica.

³ Trattasi di 24,99 milioni ripartiti nella tabella B allegata al d.l. n. 73/2021; 10 milioni ripartiti nelle tabelle A e B allegata al D.L. n. 228/2021 e 25 milioni ripartiti nella tabella C allegata allo stesso D.L. n. 228/2021.

⁴ Le quote finalizzate comprendono:

- il rinnovo delle convenzioni con il SSN per 69 milioni di euro (art. 79 D.L. n. 112/2008, convertito nella L. n. 133/08);
- l'emersione degli stranieri per 200 milioni di euro (art. 1-ter, comma 17, D.L. n. 78/2009, conv. nella L. n. 102/2009);
- la quota di 50,00 milioni di euro per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo;
- la quota di 186,00 milioni di euro per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano nazionale vaccini - NPNV, ai sensi dell'articolo 1, comma 408, L. n. 232/2016;
- la quota di 150,00 milioni di euro, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, L. n. 232/2016, per il concorso al rimborso alle regioni degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN;
- la quota di 554 milioni di euro quale finanziamento per la copertura del minor gettito derivante dalla soppressione della quota ricetta ai sensi dell'articolo 1, commi 446 e 447, L. n. 160/2019;
- la quota di 25,45 milioni di euro di cui all'art. 1, comma 526, L. n. 145/2018 per l'attività di compilazione e trasmissione per via telematica, da parte dei medici e delle strutture sanitarie competenti del Servizio sanitario nazionale, dei certificati medici di infortunio e malattia professionali;

Il finanziamento indistinto comprende altresì i finanziamenti già previsti dalla Legge 31 marzo 1980, n. 126 (*"Indirizzo alle regioni in materia di provvidenza in favore degli hanseniani e loro familiari"*), dalla Legge 27 ottobre 1993, n. 433 (*"Rivalutazione del sussidio a favore degli hanseniani e loro familiari"*), dalla Legge 5 giugno 1990, n. 135 (*"Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS"*), dall'art. 5, comma 16, D.Lgs. 16 luglio 2012, n. 109 (*"Attuazione della direttiva 2009/52/CE che introduce norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare"*) e le risorse previste dalla Legge 30 dicembre 2020, n. 178, per le finalità previste dai commi 423 e 425, lett. a).

La Regione Piemonte è risultata destinataria di un finanziamento indistinto pari ad euro 8.795.343.358, *ante* mobilità ed al lordo dei ricavi ed entrate proprie convenzionali.

Per far fronte a tale fabbisogno, la relativa delibera CIPE ha individuato le fonti di finanziamento riportate nella tabella successiva:

Tabella n. 14

Ricavi e entrate proprie convenzionali delle aziende sanitarie	Irap (stima)	Add.le Irpef (stima)	Integrazione a norma del D.Lgs. n.68/2000 (Compartecipazione all'TVA)	Totale risorse per il finanziamento indistinto <i>ante</i> mobilità
167.095.971	1.595.532.512	812.906.000	6.219.808.874	8.795.343.358

Fonte: Intesa Stato Regioni n. 278 del 21 dicembre 2022

- la quota di 85 milioni di euro di cui all'art. 1, commi 435 e 435 *bis*, Legge n. 205/2017, per l'incremento dei fondi contrattuali della dirigenza medica e delle professioni sanitarie;
- la quota di 33,71 milioni di euro ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, comma 2, L. 19 agosto 2016, n. 167 per il finanziamento degli accertamenti diagnostici neonatali obbligatori;
- la quota di 1,115 miliardi di euro per il finanziamento degli interventi di cui all'art. 1, commi 4, 5 e 8, D.L. n. 34/2020;
- la quota di 1,500 miliardi di euro quale concorso per il finanziamento degli interventi di cui al titolo I del D.L. n. 34/2020, come previsto dall'art. 265, comma 4 del medesimo decreto-legge,
- la quota di 100,00 milioni di euro per finanziare l'indennità di tutela del malato e per la promozione della salute da riconoscere ai dipendenti delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale.
- la quota di 500 milioni per l'incremento dell'indennità di esclusività della dirigenza medica e sanitaria, di cui all'art. 1, comma 407, L. n. 178/2020;
- 335 milioni di euro per l'incremento dell'indennità di specificità infermieristica, ai sensi dell'art. 1, comma 409, L. n. 178/2020;
- 105 milioni di euro per il finanziamento della proroga delle USCA fino al 30 giugno 2022, ai sensi della L. n. 234/2021;
- 90 milioni di euro per l'indennità di natura accessoria per la dirigenza medica e per il personale di comparto, ai sensi dell'art. 1, commi 293 e 294, L. n. 234/2021;
- 200 milioni per l'aggiornamento dei LEA, art. 1, comma 288, L. n. 234/2021;
- 200 milioni per le misure previste dal Pan Flu 2021/2023;
- 8 milioni per le finalità di cui all'art. 33, comma 1, D.L. n. 73/2021 ripartiti con la tabella C;
- 19,94 milioni di euro per le finalità di cui all'art. 33, comma 1, D.L. n. 73/2021 ripartiti con la tabella D;
- 500 milioni di euro per le finalità di cui all'art. 1, comma 278, L. n. 234/2021 e ripartiti con la tabella B.

Le componenti del FSN, al netto dei ricavi propri, risultano pari ad euro 8.628.247.386, cui devono aggiungersi ulteriori euro 17.826.743 di compartecipazione all'IVA previsti a copertura delle quote premiali, ai sensi della Intesa Stato-Regione n. 279 del 21 dicembre 2022: complessivamente, dunque, sono pari ad euro 8.646.074.129.

Infine, al finanziamento *ante* mobilità si deve aggiungere il saldo della mobilità interregionale ed internazionale, comprensivo degli importi connessi alla produzione dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù e dell'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta:

Tabella n. 15

Totale indistinto 2022 <i>ante</i> mobilità	Saldo mobilità interregionale	Saldo mobilità internazionale	Totale indistinto <i>post</i> mobilità
8.795.343.358	-2.282.666	-6.183.086	8.786.877.606

Fonte: Intesa Stato Regioni n. 278 del 21 dicembre 2022

Se al fabbisogno indistinto *post* mobilità si aggiungono le risorse vincolate ripartite con la citata Intesa Stato-Regioni (assegnate alla Regione Piemonte complessivamente per euro 25.060.653⁵), si ottiene un importo da finanziare pari ad euro 8.811.938.259.

In realtà, è stata prevista un'erogazione di cassa dallo Stato per euro 8.644.842.287, in quanto la restante copertura è garantita dai ricavi ed entrate proprie delle Aziende sanitarie (stimati in euro 167.095.972).

Per quanto riguarda le quote premiali ai sensi dell'art. 9, comma 2, D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 149, la Regione Piemonte è risultata destinataria di euro 47.537.981 (di cui 17,8 milioni di euro a valere sulle risorse della compartecipazione all'IVA, come si evince dall'Intesa Stato-Regioni 21 dicembre 2022).

Le risorse vincolate, comprensive di quelle ripartite per 25 milioni di euro con la delibera CIPE sopra citata, sono risultate pari ad euro 310.591.622.

In particolare, dei 1.500 milioni di euro stanziati per il raggiungimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo del Piano Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 34 *bis*, Legge 23 dicembre 1996, n. 662, l'Intesa conclusa in sede di Conferenza Stato-

⁵ Trattasi delle risorse vincolate per la medicina penitenziaria (assegnate alla Regione Piemonte per euro 853.000, ai sensi del D.Lgs. n. 230/1999 e per 14.051.545, ai sensi della L. n. 244/2007), di quelle per il superamento degli OPG (assegnati per euro 4.091.169), di quelle per il finanziamento delle borse di studio dei MMG (assegnate per euro 4.917.969), e di quelle per il finanziamento della riabilitazione termale (assegnate per euro 411.864) e di quelle per la sicurezza dei luoghi di lavoro (assegnate per euro 735.106).

Regioni del 4 agosto 2021 ha provveduto a ripartire un importo pari a circa 819 milioni di euro, con i criteri già utilizzati nei precedenti anni.

La differenza viene destinata: per 336 milioni di euro alla costituzione del Fondo farmaci innovativi; per 1,466 milioni di euro per il rimborso all'OPBG delle prestazioni erogate in favore dei minori STP nell'anno 2017; per 343,050 milioni di euro come accantonamenti per la realizzazione di specifici progetti.

La Regione Piemonte è risultata destinataria di risorse pari ad euro 66.400.956, di cui euro 42.480.669 a titolo di acconto ed i restanti 19,92 milioni di euro subordinati all'approvazione, da parte della Conferenza permanente per i rapporti Stato-Regioni, dei progetti presentati dalle regioni, comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente.

Il 23 dicembre 2022 il Ministero della Salute ha comunicato le risorse del FSN vincolato assegnate alla Regione Piemonte, come riportate nella seguente tabella:

Tabella n. 16

QUOTE VINCOLATE	
Sperimentazione e remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie Intesa CSR n. 41 del 30 marzo 2022	2.090.026
Ripartizione quota FSN 2022 per finanziamento corso di formazione medicina generale Intesa CSR -278-21 dic 2022 - TAB D	4.917.969
Medicina penitenziaria (D.lgs. 233/1999) Intesa CSR -278-21dic2022 - TAB D	853.000
Assegnazione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano sanitario per l'anno 2022 Intesa CSR -280-21dic 2022	66.400.956
Medicina penitenziaria (L. 244/2007) Intesa CSR -278-21dic2022 - TAB D	14.051.545
Finanziamento per superamento OPG Intesa CSR -278-21dic2022 - TAB D	4.091.169
Riabilitazione termale Intesa CSR -278-21dic2022 - TAB D	411.864
Prestazioni IRCCS rese a pazienti in mobilità attiva L. 178/2020 (art. 1, c. 496)	626.372
Esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a 150.000 (art. 1 co 551 e 552, L. 145/2018) nelle more della ripartizione 2022 il Ministero dell'Economia e Finanze ha indicato di utilizzare gli ultimi dati disponibili afferenti al FSN 2021 - Intesa CSR n.44 del 30 marzo 2022	306.642
Sicurezza negli ambienti e sui luoghi di lavoro (tutte le regioni) D.L. 73/2021 (art. 50) Intesa CSR -278-21dic2022 - TAB D	735.106
Riconoscimento della remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale Art. 20, comma 6, Decreto-legge n. 41/2021. Decreto 11 agosto 2021 pubblicato in G.U. 259 del 29 ottobre 2021	11.272.111
Contributo per i laboratori Art. 29, comma 2, decreto-legge n. 73/2021 Decreto 30 dicembre 2021 pubblicato in GU il 1 marzo 2022 n. 50	1.373.753
Risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale, ai sensi dell'articolo 1, comma 274, della legge n. 234 del 2021. Intesa CSR -256-7dic2022	6.514.500
Totale Fondo per farmaci innovativi anno 2022	79.405.177
Riparto delle quote assegnate alle regioni ai sensi dell'art. 40, c. 1, del decreto-legge n. 50/2022 e dell'art. 5, c. 3, del decreto-legge n. 144/2022 Intesa CSR -282-21 dic 2022	117.541.432
Totale	310.591.622

Fonte: Regione Piemonte

Ad esse devono aggiungersi le risorse per l'emergenza sanitaria per complessivi euro 110.316.027,78, come dettagliate nel successivo capitolo.

La coerenza con gli accertamenti del rendiconto è verificabile attraverso la perimetrazione.

La tabella seguente indica le risorse accertate secondo la perimetrazione di cui all'allegato 25 del disegno di legge di approvazione del rendiconto 2022, al netto delle partite di giro:

Tabella n. 17

	Entrate
FSR indistinto e vincolata a destinazione indistinta <i>ante</i> mobilità	8.681.072.180,04
mobilità attiva	213.884.932,00
FSR quota vincolata	310.902.268,03
<i>pay back</i>	391.858.143,90
IZS	30.779.968,00
extra fondo vincolati	175.478.173,06
coperture regionali	36.610.139,87
finanziamento investimenti	521.859.072,46
totale entrate	10.362.444.877,32
avanzo vincolato esercizio 2021	2.877.920,12

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Sui capitoli inerenti al FSR sono state accertate risorse per complessivi euro 8.644.015.540, così ripartiti:

- 10010 (IRAP quota sanità) risorsa accertata per euro 1.522.874.577,24 e riscossa per euro 1.046.893.018,49;
- 10446 (IRPEF quota sanità) risorsa accertata per euro 987.837.973,76 e riscossa per euro 955.106.203,15;
- 16575 (compartecipazione all'IVA) risorsa accertata per euro 6.133.302.990,00 e riscossa per euro 6.042.055.954,00.

Sembrerebbero esserci minori accertamenti (per un importo di euro 2.058.589,00) rispetto a quanto previsto dalla sopracitata Intesa.

Come precisato dalla Regione, nelle more della conclusione dell'Intesa di riparto del Fondo sanitario (raggiunta solamente alla fine dell'anno), l'importo sopra indicato, relativo al potenziamento delle cure di neuropsichiatria infantile ed all'istituzione dello psicologo delle cure primarie, era stato accertato, in corso d'anno, sul capitolo 20534 ed

impegnato contestualmente sul capitolo 157546 in analogia a quanto già fatto nell'esercizio 2021.

Tuttavia, l'intesa del 21 dicembre 2022 ha previsto che tali spese venissero finanziate dai capitoli del fondo sanitario indistinto (10010, 10446, 16575); dal momento che la Regione non ha ridotto gli accertamenti del capitolo 20534, per evitare un doppio accertamento tale importo non è stato accertato sui capitoli del FSR indistinto. L'allineamento con quanto ripartito dall'Intesa deve dunque tenere conto dei 2,058 milioni del capitolo 20534. I fondi per la mobilità attiva sono stati accertati sul capitolo 16577 per euro 208.548.576, mentre gli oneri per la mobilità passiva sono stati impegnati sul capitolo 136173 per euro 210.831.241,00, con un saldo di euro -2.282.666, coerentemente con quanto indicato nella sopra citata delibera CIPE.

Inoltre, i capitoli 20594 e 136034 accolgono gli accertamenti e gli impegni relativi alla mobilità internazionale pari rispettivamente ad euro 5.336.356,00 e ad euro 11.519.442,00, con un saldo di euro -6.183.086.

Il capitolo 20534 (Trasferimento dallo stato di quote del Fondo Sanitario Nazionale a destinazione vincolata) accoglie gli accertamenti della quota premiale, per la parte non coperta da risorse del FSR (pari ad euro 29.711.238,00), le risorse per l'esenzione di prestazioni di monitoraggio per pazienti *ex-Covid* (euro 1.911.488), l'indennità *Covid* per i lavoratori in somministrazione (euro 794.927,04) e le risorse per il potenziamento dei servizi di neuropsichiatria infantile e per il progetto delle cure primarie (euro 2.795.844) che, come già sopra precisato, sarebbero dovute essere accertate, in questo capitolo, per appena euro 737.256.

Il capitolo 20558 (*assegnazione di fondi per il sostegno alle spese relative a sessioni di psicoterapia (art. 1-quater, comma 3, D.L. n. 228/2021)*) è infine accertato per euro 1.843.142.

Per quanto riguarda le risorse del FSR vincolato, il prospetto relativo alla gestione del perimetro sanitario, allegato 25 al disegno di legge di approvazione del rendiconto 2022, indica i seguenti capitoli per un complessivo di euro 310.902.268,03:

- 20590 ("*trasferimento di fondi dallo stato per il finanziamento di fondi vincolati relativi alla sanità (Legge n. 833/1978)*") accertato per euro 113.955.658,95;

- 20870 (*"assegnazione da parte dello stato di risorse a titolo di contributo all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e al perdurare degli effetti della pandemia (art. 40, comma 1, D.L. n. 50/2022 e art. 5, comma 3, D.L. n. 144/2022)"*) accertato per euro 117.541.432;

- 22450 (*"trasferimento dallo Stato delle risorse del fondo per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto di farmaci innovativi. Art. 1, comma 401, Legge n. 232/2016"*) accertato per euro 79.405.177,08.

Dunque, l'importo delle FSR vincolato non coincide con le risorse comunicate dal Ministero (tab. 15), con una differenza di euro 310.646,03.

Secondo quanto riferito dalla Regione, la differenza è giustificabile per euro 307.800, accertati come remunerazione dell'attività di somministrazione di vaccini in farmacia sul capitolo 20590 (che, invece, il Ministero ha considerato come risorsa extra fondo vincolato). L'ulteriore importo di euro 2.846,03 deriva da un maggior accertamento rispetto all'importo riconosciuto come remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN; la Regione assicura che nell'esercizio 2023 tale maggior accertamento e contestuale impegno verranno riallineati ai valori ministeriali.

La perimetrazione indica risorse extra fondo vincolate per euro 175.478.173,06, a copertura di spese di importo leggermente inferiore (euro 175.371.991,85).

Infine, per quanto riguarda le risorse vincolate al finanziamento degli investimenti, la perimetrazione indica un importo di euro 521.859.072,46, che comprende le risorse per la realizzazione del PNRR missione 6 relativa alla sanità.

Si rilevano ancora altre entrate correnti proprie per 36,6 milioni di euro, provenienti dal capitolo 10442 *"addizionale regionale dell'imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della Legge n.446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità"*, destinate in parte a coprire la spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso ed in parte a spese d'investimento.

Infine, completano il dettaglio delle risorse del perimetro sanitario:

- le risorse ricevute dalle aziende farmaceutiche a titolo di *pay back*, accertate per euro 391.858.143,37;

- le risorse per il finanziamento dell'Istituto Zooprofilattico per il Piemonte, la Liguria e la Valle d'Aosta, accertate per 30,7 milioni di euro.

La tabella che segue confronta le entrate accertate nel 2022 con quelle accertate nel 2021, per evidenziarne l'andamento:

Tabella n. 18

	Entrate	
	2021	2022
FSR indistinto e vincolato a destinazione indistinta <i>ante</i> mobilità attiva	8.553.661.542,00	8.681.072.180,04
mobilità attiva	221.457.137,00	213.884.932,00
FSR quota vincolata	180.704.353,60	310.902.268,03
pay back	144.809.083,90	391.858.143,37
IZS	27.852.035,00	30.779.968,00
extra fondo vincolati	230.853.920,46	175.478.173,06
coperture regionali	40.234.366,25	36.610.139,87
finanziamento investimenti	10.765.654,22	521.859.072,46
totale entrate ante partite di giro	9.410.338.092,43	10.362.444.877,32
avanzo vincolato esercizio precedente	14.758.234,05	2.877.920,12

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Dalla tabella si evince un incremento di tutte le categorie di entrate, ad eccezione della mobilità attiva (relativa all'anno 2020 e dunque condizionata dall'insorgenza della pandemia), delle risorse extra fondo vincolate e delle coperture regionali.

2.3 La spesa sanitaria

Al netto delle partite di giro, la spesa sanitaria per il 2022 è pari ad euro 10.359.698.859,70. Inoltre, alla luce di quanto analiticamente esposto al capitolo 2 paragrafo 1 in tema di perimetrazione del rendiconto, agli importi sopra riportati dovrebbero aggiungersi ulteriori impegni rilevabili dal rendiconto, comunque riconducibili al settore sanitario in base all'oggetto (complessivi euro 48.270.745, sempre al netto delle partite di giro), pervenendosi così ad un importo complessivo di spesa sanitaria pari ad euro 10.407.969.594,69.

Nell'analisi che segue si evidenzia l'andamento della spesa sanitaria, al netto delle partite di giro, sostenuta dalla Regione nel triennio 2020-2022, mettendoli a confronto con i rispettivi valori degli esercizi precedenti e con quelli incrementati a seguito delle valutazioni compiute dalla Sezione:

Tabella n. 19

Impegni in euro	2020 Perimetrazione Regione	2020 Rielaborazione Corte dei Conti	2021 Perimetrazione Regione	2021 Rielaborazione Corte dei Conti	2022 Perimetrazione Regione	2022 Rielaborazione Corte dei Conti
Spesa sanitaria*	9.222.526.142,89	9.279.154.924,39	9.422.218.406,36	9.479.769.332,36	10.359.698.849,69	10.407.969.594,69
Totale spesa regionale*	12.820.344.707,74	12.820.344.707,74	13.222.982.046,65	13.222.982.046,65	14.010.062.611,59	14.010.062.611,59
Incidenza spesa sanitaria	71,94%	72,37%	71,25%	71,69%	73,94%	74,28%

*al netto delle partite di giro. Gli impegni comprendono gli importi dell'FPV (nel 2020 ad euro 632.498.830,86, pari a 702.756.199,12 nel 2023 e 802.798.977,02 nel 2022).

Fonte: Elaborazione Corte dei conti da dati del rendiconto 2020, 2021 e 2022

Confrontando i dati, forniti dalla Regione, derivanti dalle perimetrazioni del triennio considerato, si rileva un continuo progressivo incremento della spesa sanitaria: in particolare, la spesa sanitaria passa da 9,2 miliardi di euro circa del 2020, a 9,4 miliardi di euro nel 2021, fino a superare i 10 miliardi di euro nel 2022.

Anche la spesa regionale nel suo complesso torna ad incrementarsi, passando da 12,8 miliardi di euro del 2020 a 13,2 miliardi di euro del 2021 ed a 14 miliardi di euro nel 2022. L'incremento delle due componenti ha fatto sì che l'incidenza della spesa sanitaria sul totale abbia raggiunto un valore del 73,94% (74,28%, secondo i dati rielaborati dalla Sezione).

Come si evince dalla tabella di seguito riportata, con riferimento altresì alla spesa sanitaria corrente si rileva un aumento rispetto al biennio precedente, sia dal confronto tra i dati comunicati dalla Regione, sia dall'analisi di quelli rielaborati da questa Sezione:

Tabella n. 20

Impegni in euro	2020		2021		2022	
	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti ¹	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti ¹	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti ¹
Spesa sanitaria corrente (A)	9.119.095.505,00	9.175.724.286,50	9.411.272.752,14	9.461.272.933,53	9.835.823.751,87	10.400.418.849,87
Spesa sanitaria corrente al netto della copertura dei disavanzi pregressi	9.119.095.505,00	9.175.724.286,50	9.393.654.347,14	9.443.654.528,53	9.818.205.346,87	9.858.925.346,86
Totale spesa regionale corrente (B)	11.534.347.934,06	11.534.347.934,06	11.932.872.257,21	11.932.872.257,21	12.186.633.223,44	12.186.633.223,44
Incidenza spesa sanitaria (A/B)	79,06%	79,55%	78,86%	79,28%	80,71%	85,34%

Si precisa che nella spesa regionale corrente sono inclusi gli FPV (per il 2020 pari ad euro 277.688.938,50, ad euro 333.261.129,87 nel 2021 e ad euro 391.741.096,71 nel 2022).

Fonte: Elaborazione Corte dei conti da dati del rendiconto 2020, 2021 e 2022

Secondo i dati forniti dalla Regione mediante la perimetrazione, la spesa sanitaria corrente passa da 9,12 miliardi di euro del 2020, a 9,41 miliardi di euro circa del 2021, fino a raggiungere il valore di 9,8 miliardi di euro circa nel 2022.

Rispetto ai dati rielaborati da questa Sezione, la spesa sanitaria corrente passa da un valore di 9,18 miliardi di euro del 2020, a 9,46 miliardi del 2021, fino a 10,4 miliardi di euro nel 2022.

Stesso andamento si rileva per la spesa corrente complessiva, che aumenta da un valore pari a 11,5 miliardi di euro del 2020 fino a 12,2 miliardi di euro nel 2022.

Il maggiore incremento, registrato sulla spesa corrente sanitaria, fa registrare un incremento dell'incidenza percentuale della spesa sanitaria su quella complessiva (79,06% nel 2020, 78,86% nel 2021 e 80,71% nel 2022); stesso andamento si rileva se si elimina la spesa corrente destinata a coprire i disavanzi pregressi.

La tabella seguente evidenzia i macroaggregati della spesa corrente:

Tabella n. 21

	Importo impegnato
Acquisti di beni e servizi	257.962.736,91
Imposte e tasse	1.500,00
Redditi da lavoro dipendente	50.321,00
Trasferimenti correnti	9.577.809.193,96

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come si evince dalla sopraesposta tabella, la maggioranza degli impegni correnti è rappresentata da trasferimenti correnti, per la quasi totalità a favore delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

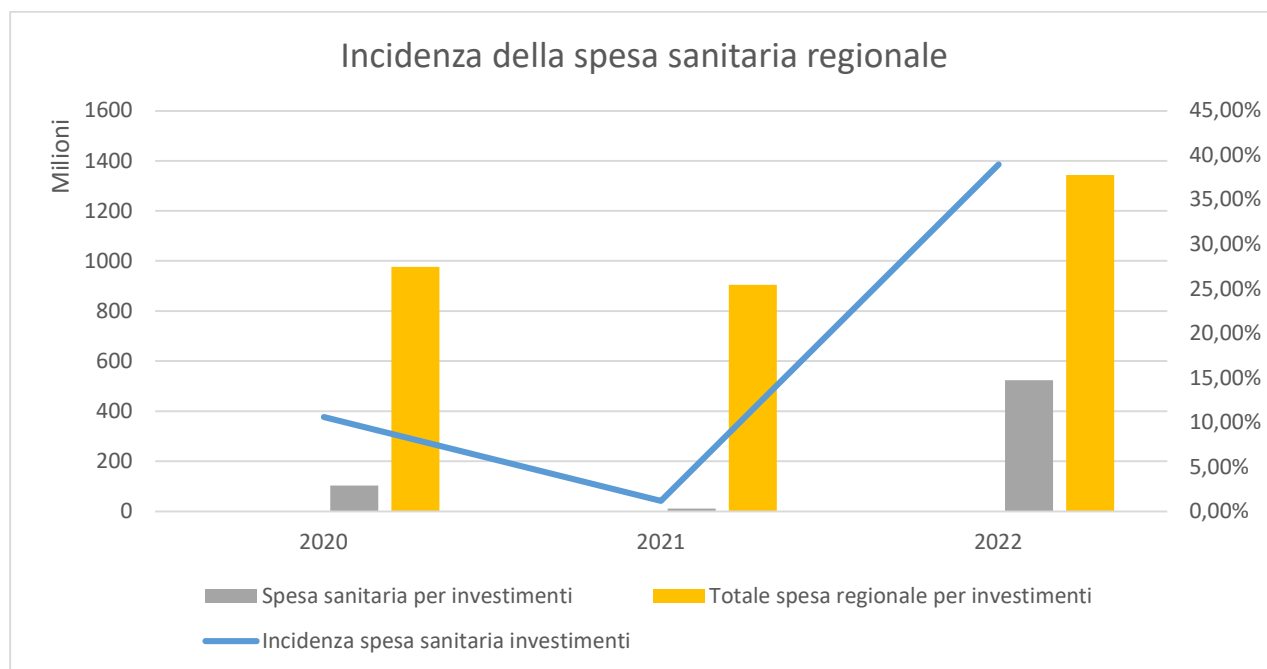
Per quanto riguarda le spese in conto capitale, si è considerata la classificazione basata sulle grandezze del D.Lgs. n. 118/2011, più rispondente alle finalità di questa analisi, in quanto sono stati considerati tutti i capitoli del perimetro rientranti nel titolo 2 della spesa:

Tabella n. 22

Impegni in euro	2020 Perimetrazione Regione	2021 Perimetrazione Regione	2022 Perimetrazione Regione
Spesa sanitaria per investimenti	103.430.637,89	10.945.654,22	523.875.107,83
Totale spesa regionale per investimenti	975.766.122,11	904.839.827,04	1.343.473.679,44
Incidenza spesa sanitaria investimenti	10,60%	1,20%	38,99%

Si precisa che nella spesa regionale per investimenti sono inclusi gli FPV (nel 2020 pari a 351.809.892,36 e a 369.496.069,25 nel 2021 e ad euro 411.057.880,31 nel 2022)

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti da dati del rendiconto 2020, 2021 e 2022



Fonte: Rielaborazione Corte dei conti

Il grafico evidenzia l'andamento nel triennio: la spesa d'investimento del settore sanitario torna ad incrementarsi per effetto degli investimenti previsti dal PNRR, passando dagli 11 milioni di euro del 2021 a 524 milioni di euro circa del 2022.

Invece, la spesa regionale in conto capitale nel suo complesso, dopo una lieve riduzione registratasi nel 2021, supera i livelli registrati nel 2020, passando da 976 milioni di euro circa nel 2020, a 904 milioni di euro nel 2021 ed a 1,3 miliardi di euro nel 2022.

2.4 Raffronto tra entrate e spese

L'analisi che segue evidenzia le relazioni tra gli accertamenti e gli impegni delle singole categorie di entrate e spesa, quali individuate dalla Regione nella perimetrazione, sulla base della riclassificazione per fonti di finanziamento.

Come meglio evidenziato nelle singole categorie, i vincoli di destinazione alle entrate garantiscono, salvo eccezioni, l'uguaglianza tra gli accertamenti e gli impegni; al contrario, la medesima uguaglianza non è riscontrabile in termini di cassa, dal momento

che le risorse riscosse non sono necessariamente utilizzate per pagare le spese ad esse collegate.

Tale disuguaglianza nella cassa - riscontrata in tutti gli anni - ha conseguenze nella gestione in conto residui; per tutte le categorie, ad eccezione che per gli investimenti, i residui passivi sono superiori a quelli attivi.

- Fondo sanitario indistinto: nella categoria si rilevano accertamenti per euro 8.894.957.112,04, al lordo della mobilità attiva interregionale ed internazionale (pari ad euro 213.884.932) ed impegni per lo stesso importo, sempre al lordo della mobilità passiva (pari ad euro 222.350.683).

Come già rilevato negli anni precedenti, gli accertamenti del FSR indistinto comprendono anche un importo pari ad euro 1.125.912.782,82 che lo Stato ha erogato alla Regione come anticipazione di tesoreria, senza che, tuttavia, fosse specificato il riparto dello stesso sulle diverse componenti del FSR (IRAP, IVA o IRPEF).

Per questo motivo, le riscossioni di tali risorse non sono state imputate sulle componenti del FSR, bensì sul capitolo 68250 delle partite di giro.

Dal lato delle spese vi è un impegno di pari importo sul capitolo 485232 che risulta pagato in conto competenza per euro 960.143.243,96: su 1,125 miliardi di euro di risorse incassate dallo Stato, 960 milioni di euro sono già stati correttamente imputati come riscossioni alle diverse componenti del FSR indistinto; pertanto, restano da imputare 166 milioni di euro, che rappresentano il residuo passivo in conto competenza sul capitolo 485232 ed il residuo attivo suddiviso tra le diverse componenti del FSR indistinto (cap. 10010, 10446 e 16575).

Inoltre, restano ancora da imputare residui in conto residuo del capitolo 485232 per euro 602.887.837,77.

Considerando che tali importi non rappresentano esborsi ed incassi finanziari, si ribadisce l'invito a regolarizzare tale situazione contabile il più celermente possibile.

Si prende atto della rilevante regolarizzazione per complessivi euro 4.076.302.385 dei residui passivi del capitolo sopra citato inerenti alle annualità 2015, 2016, 2017, 2018, 2020, 2021 e 2022, con contestuale riduzione dei residui attivi dei tre capitoli del FSR indistinto.

Le riscossioni di competenza relative al FSR indistinto, pari ad euro 8.263.226.920,68⁶, in realtà risultano pari ad euro 8.428.996.459,54, aggiungendo quanto già riscosso ma non ancora imputato.

Anche gli impegni dei capitoli coperti con il FSR comprendono l'importo di euro 1.125.912.782,82, così come i pagamenti di competenza, che risultano pari ad euro 8.506.464.089,48⁷.

Facendo riferimento soltanto alla gestione di competenza, resta ancora da incassare una somma pari ad euro 434.190.826,50, a valere sui tre capitoli del FSR indistinto.

Se a tale importo si aggiungono i residui attivi in conto competenza del capitolo 20534, che accoglie le quote premiali, restano ancora da incassare euro 465.960.652,50.

Di questi, 8,4 milioni di euro saranno compensati con il saldo negativo della mobilità interregionale, residuando così un importo da incassare di euro 457.494.901,50, che rappresenta il 5% del FSR indistinto.

I residui attivi in conto competenza al 31 dicembre 2022 della categoria, al netto dell'operazione sopra descritta, sono pari ad euro 465.960.652,50, a fronte di residui passivi, sempre in conto competenza, pari ad euro 388.493.022,70.

In conto competenza sono stati pagati maggiori impegni rispetto a quanto incassato sui capitoli della stessa categoria.

Nella gestione in conto residui sembrerebbero esserci stati maggiori incassi (euro 3.172.848.971), rispetto ai pagamenti (euro 255.652.002); tuttavia, escludendo le regolarizzazioni contabili, gli incassi sono stati appena pari ad euro 56.689.828, inferiori ai pagamenti.

In ogni caso, i residui passivi al 31 dicembre 2022 continuano ad essere superiori ai residui attivi.

- Fondo sanitario vincolato: si rilevano accertamenti ed impegni per euro 310.902.268,03.

In questa categoria la totalità degli impegni è rappresentata da trasferimenti alle Aziende sanitarie.

⁶ Le riscossioni totali (competenza e residui) ammontano ad euro 11.436.075.891,70.

⁷ I pagamenti complessivi (competenza e residui) ammontano ad euro 8.762.116.091,77.

Per questa categoria gli incassi in conto competenza sono stati superiori ai pagamenti: si sono avuti incassi per euro 103.014.119, a fronte di pagamenti per euro 57.083.919.

Al contrario, sulla gestione in conto residui si sono avuti più pagamenti di incassi: euro 50.255.374 i primi ed euro 40.322.901 i secondi.

I residui passivi al 31 dicembre 2022 sono pari a 404 milioni di euro, a fronte di residui attivi, che li dovrebbero finanziare, di 250 milioni di euro.

- Payback: gli accertamenti sono risultati superiori agli impegni della categoria: i primi sono pari ad euro 391.858.143,37, i secondi ad euro 389.218.307,45, differenza che è confluita nell'avanzo vincolato al 31 dicembre 2022, per un importo pari ad euro 2.639.835,92.

Peraltro, già nel 2021 si era riscontrata una differenza di euro 2.580.747,25, che è stata impegnata nel corso del 2022 sul capitolo 157378, finanziato con applicazione dell'avanzo vincolato al 31 dicembre 2021 (capitolo 38). Dunque, nel 2022 i maggiori accertamenti sono risultati pari ad euro 5.220.443,97.

Nel verbale della riunione del 16 marzo 2023 si evince che il Tavolo di Monitoraggio, nel prendere atto che tale importo risulta accertato ma non impegnato, ne tiene conto a rettifica del risultato di gestione risultante dal modello CE IV trimestre 2022 consolidato, in quanto per il 2022 non sono consentite iscrizioni non riconciliate con il bilancio regionale, ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011.

A differenza degli anni precedenti, si sono aggiunti gli accertamenti derivanti dagli introiti delle aziende fornitrici di dispositivi medici a titolo di ripiano superamento tetto di spesa, ai sensi dell'art. 9-ter D.L. n. 78/2015, conv. in L. n. 125/2015, pari a 201 milioni di euro. La richiesta di tali somme - che nella maggior parte dei casi erodono totalmente i margini di utile delle forniture effettuate dalle imprese negli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 - ha generato contenziosi giudiziari ancora pendenti.

Di conseguenza, è stato incassato solo il *payback* farmaceutico, per euro 191.102.547,37; gli impegni sono stati pagati per appena 13 milioni di euro.

I residui passivi al 31 dicembre 2022 sono pari a 543 milioni di euro, a fronte di residui attivi che li dovrebbero finanziare, di 201 milioni di euro.

- Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte: si rilevano accertamenti ed impegni per euro 30.779.968,00; le riscossioni in conto competenza - pari a circa 22 milioni di euro - sono state superiori ai pagamenti di circa 14 milioni di euro.

I residui passivi al 31 dicembre 2022 sono pari a 16 milioni di euro, a fronte di residui attivi che li dovrebbero finanziare, di 8 milioni di euro.

- risorse vincolate extra fondo sanitario: per questa categoria il totale degli accertamenti non è uguale al totale degli impegni; gli accertamenti sono risultati pari ad euro 175.478.173,06, mentre gli impegni sono pari ad euro 175.371.991,85.

Già nel 2021 si era rilevata l'assenza di impegni nonostante fossero già state accertate ed incassate le risorse a loro copertura.

Dette risorse erano confluite nel capitolo 38, che accoglie l'avanzo vincolato; di seguito si evidenziano i capitoli coperti con l'applicazione dell'avanzo:

Tabella n. 23

Capitolo di spesa		Previsione	Impegno 2022	Quota confluita nell'avanzo 2022
103053	spese per personale coinvolto nel progetto (sunfrail - III programma salute) - quota vincolata ad avanzo	16.313,84	0	16.313,84
113119	versamenti all'ipla per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. 75/1995 e L.R. 22/2007) - quota finanziamento comuni - quota vincolata ad avanzo	587,77	0	587,77
127226	spese per attività di promozione e divulgazione per il progetto contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), art. 1, comma 946, legge 208/2015 - quota vincolata ad avanzo	30.000,00	29.999,80	0,2
134909	spese per servizi di informazione per il progetto contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), ai sensi dell'art. 1, comma 946, legge 208/2015 - quota vincolata ad avanzo	100.000,00	95.260,48	4.739,52
158642	trasferimento alle aziende sanitarie locali di fondi statali per attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), ai sensi dell'art. 1, comma 946, della legge n. 208/2015 - quota vincolata ad avanzo	150.271,00	150.271,00	0
157379	TRASFERIMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI DI SOMME INTROITATE DALLE AZIENDE FARMACEUTICHE A TITOLO DI PAY BACK, AI SENSI DELL'ART.1, COMMA 796, LETTERA G, DELLA LEGGE 296/2006 E DELL'ART.11, COMMA 6, DEL D.L. 78/2010, CONV. DALLA LEGGE 122/2010 - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO	2.580.747,25	2.580.608,05	139,20
Totale		2.877.919,86	2.856.139,33	21.780,53

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Escludendo gli impegni del capitolo 157379 - che fa parte della categoria del *payback* - risultano impegni per euro 275.531,28 che non sono stati finanziati con le risorse di competenza dell'anno, incrementando la differenza tra accertamenti ed impegni della

categoria: infatti, vi sono maggiori accertamenti per euro 381.712,49, come di seguito evidenziati:

Tabella n. 24

capitolo di entrata	accertamento	capitolo di spesa collegato	impegno	Maggiori accertamenti
20375	703.107,86	147075	340.132,94	362.974,92
28296	941.046,16	113118	939.242,34	1.803,82
32911	82.093,97	149960	72.841,55	9.252,42
33515	241.640,11	158805	234.108,48	7.531,63
32440	149,70	140045	0,00	149,70

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

L'avanzo vincolato al 31 dicembre 2022 - pari ad euro 5.623.937,25 - è la sommatoria dei seguenti importi:

- euro 21.780,53 di avanzo pregresso non ancora impegnato;
- euro 5.220.443,97 di introiti da *payback* non impegnati;
- euro 381.712,49 di maggiori accertamenti di risorse extra fondo vincolate.

Gli incassi in conto competenza risultano pari ad euro 140.935.154,76, mentre i pagamenti ammontano ad euro 114.206.266,12.

Gli incassi in conto residui della categoria risultano pari ad euro 35.582.163,55, mentre i pagamenti ammontano ad euro 125.075.349,01.

Per questa categoria si rilevano residui passivi al 31 dicembre 2022 per euro 375.761.054,06 e residui attivi alla stessa data per euro 108.076.267,09.

- Investimenti finanziati con entrate vincolate: la spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate è pari ad euro 521.859.072,46.

La maggioranza degli impegni e degli accertamenti (euro 516.001.668) è relativa ai fondi del PNRR che, tuttavia, non sono stati né incassati, né pagati; pertanto, per questi capitoli si registrano residui attivi di pari importo dei passivi.

Le ulteriori risorse riguardano i finanziamenti di interventi di edilizia sanitaria pubblica, il finanziamento per l'attivazione di aree sanitarie temporanee previste dalla normativa emergenziale e le risorse finalizzate al rilancio degli investimenti per la realizzazione di

interventi di installazione di impianti per la produzione di ossigeno medicale; a detti finanziamenti si rilevano correlati impegni a favore delle Aziende sanitarie.

I pagamenti sono di poco superiori agli incassi, facendo sì che non vi sia un rilevante squilibrio tra residui attivi e passivi: i residui attivi al 31 dicembre 2022 sono pari a 863 milioni di euro, contro gli 857 milioni di euro dei residui passivi.

- Spese coperte da entrate regionali correnti: si rilevano accertamenti ed impegni per euro 36.610.139,87. Gli impegni della categoria - alcuni anche di parte capitale - sono finanziati dal capitolo di entrata corrente 10442 *“addizionale regionale dell’imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della Legge n. 446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità”*.

In particolare, sono stati finanziati impegni in conto capitale per un complessivo di circa 2 milioni di euro.

Inoltre, vi sono numerosi capitoli non impegnati in conto competenza, ma che hanno importi solo in conto residui.

I residui passivi al 31 dicembre 2022 sono pari a circa 105 milioni di euro, a fronte di residui attivi di 77 milioni di euro.

2.5 Residui attivi

Con nota 2072 del 6 marzo 2023 è stata chiesta alla Regione l’evoluzione dei residui attivi e passivi nel corso del 2022.

In risposta all’istruttoria, è stata trasmessa una tabella, dettagliata per capitoli, i cui totali sono esposti di seguito; essa è comprensiva delle partite di giro:

Tabella n. 25

Importi in euro	Residui al 01/01/2022	Accertamenti in conto competenza	Riscossioni totali	Economie	Residui al 31/12/2022
Residui attivi settore sanitario	4.964.298.522,64	12.044.651.555,87	13.634.477.503,43	449.609.757,39	2.924.862.817,69

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti da Regione Piemonte

Come già per gli anni precedenti, la Regione ha incluso i residui attivi dei capitoli 23840 e 23841, pari rispettivamente ad euro 14.601.010,84 e ad euro 1.081.860, non presenti nella perimetrazione allegata al disegno di legge di approvazione del rendiconto.

Detti capitoli sono misti ed attribuiti alla sanità solo per la copertura delle spese dei capitoli n. 246561 e n. 248706, i cui residui passivi sono complessivamente di importo superiore (rispettivamente pari ad euro 11.915.091,40 e ad euro 5.450.778,15).

Solo sul capitolo 248706 si è registrato un pagamento di euro 345.000, mentre sui rispettivi capitoli di entrata non si sono registrati incassi per la sanità: al proposito, sono già state evidenziate le difficoltà ad imputare esattamente tali operazioni finanziarie, che non avvengono direttamente sul conto di tesoreria ad essa dedicato.

L'importo dei residui attivi al 31 dicembre 2022, suddivisi per anno di accertamento, non coincide con quanto comunicato dal settore finanziario della Regione a seguito di specifica richiesta di questa Sezione di produrre una tabella che evidenziasse, in maniera distinta, i residui attivi del comparto sanitario da quello non sanitario, per anno di anzianità.

Per il comparto sanitario è stata trasmessa la seguente tabella:

Tabella 26

a)

	2016 e prec	2017	2018	2019	2020	2021	2022	totale
1	195.141.238,30	102.465.397,25	10.774.519,02	49.466.909,45	121.711.755,68	277.284.103,07	636.570.505,23	1.393.414.428,00
2	51.746.864,63	43.204,56	3.893.653,93	13.983.994,95	6.642.198,49	72.245.003,16	483.453.926,95	632.008.846,67
3	4.068.549,17	4.000.000,00		6.375,60	2.978,50	18.070,70		8.095.973,97
4	1.968.536,97	2.284.041,87	1.171.486,81	208.323.427,80	102.637.568,82	714.963,74	517.962.974,17	835.063.000,18
9							40.000.000,00	40.000.000,00
Totale	252.925.189,07	108.792.643,68	15.839.659,76	271.780.707,80	230.994.501,49	350.262.140,67	1.677.987.406,35	2.908.582.248,82

Fonte: Regione Piemonte

Tuttavia, considerando i residui dei capitoli della perimetrazione risulterebbero i seguenti importi, con evidenziazione in rosso delle differenze:

b)

	2016 e prec	2017	2018	2019	2020	2021	2022	totale
1	195.141.238,30	102.465.397,25	10.774.519,02	49.466.909,45	121.711.755,68	277.284.103,07	636.570.505,23	1.393.414.428,00
2	37.145.853,79	43.204,56	3.893.653,93	13.983.994,95	6.642.198,49	72.245.003,16	483.453.926,95	617.407.835,83
3	4.056.803,67	4.000.000,00		4,60	-	72.999,33		8.129.807,60
4	886.676,97	2.280.404,98	1.171.486,81	208.323.427,80	102.637.568,82	714.963,74	517.962.974,17	833.977.503,29
6	16.250.372,23							16.250.372,23
9							40.000.000,00	40.000.000,00
Totale	253.480.944,96	108.789.006,79	15.839.659,76	271.774.336,80	230.991.522,99	350.317.069,30	1.677.987.406,35	2.909.179.946,95

Non sono presenti i residui attivi dei capitoli misti 246561 e n. 248706 non essendo inclusi nella perimetrazione

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti

Sul punto la Regione ha precisato che in alcuni casi le differenze sono riconducibili ad importi in qualche modo collegabili al sistema sanitario ma che, essendo stati assunti su capitoli non esclusivamente utilizzati dalla Direzione sanità, non è stato possibile inserire a pieno titolo nella perimetrazione (es. fondi FESR, fascicolo sanitario); in altri casi, i capitoli sono solo marginalmente associabili alla Sanità, non riguardando i livelli assistenziali (es. fragilità sociali spesa prettamente sociale, *bonus bebè*).

Gli uffici regionali stanno procedendo allo smaltimento di tali residui con la finalità di garantire nel più breve tempo possibile un perfetto allineamento dei dati.

Ciò conferma quanto emerso nel capitolo 2.1 circa la presenza di ulteriori capitoli con accertamenti a favore delle ASR che dovrebbero essere considerati nel perimetro sanitario. Pertanto, si ribadisce la necessità che tali accertamenti siano individuabili distintamente da altre finalità e che, conseguentemente, non finiscano in capitoli promiscui, rischiando di non essere considerati nel perimetro sanitario.

Ciò è maggiormente importante dal momento che i residui del perimetro sanitario - tanto quelli attivi, che passivi - non sono soggetti alla procedura di riaccertamento ordinario.

Ciò premesso, la tabella che segue evidenzia l'evoluzione dei residui, distinguendo la gestione in conto competenza da quella in conto residui:

Tabella n. 27

Gestione in conto competenza		
Accertamenti	Riscossioni	Residui in c/competenza 2022
12.044.651.555,87	10.366.664.149,52	1.677.987.406,35

Gestione in conto residui			
Residui attivi al 31/12/2021	Riscossi in conto residui nel 2022	Cancellati in conto residui nel 2022	Residui attivi in c/residui 2022
4.948.615.651,80	3.267.813.353,81	449.609.757,39	1.246.875.411,44

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti da Regione Piemonte

Rispetto ai precedenti anni, il 2022 è stato caratterizzato da una rilevante cancellazione dei residui, tanto attivi che passivi.

Nonostante i residui del settore sanitario siano esclusi dal processo di riaccertamento ordinario, le perdite definitive di quote di competenza sono registrate come cancellazioni di residui, ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. n. 118/2011; di conseguenza, le perdite dei residui attivi hanno ridotto i residui passivi dei capitoli correlati.

Tuttavia, nel 2022 le cancellazioni dei residui attivi sono state inferiori a quelle sui residui passivi: infatti, come precisato dalla Regione, sono stati introitati euro 1.385,04 di competenza dell'annualità 2020 del capitolo 28296 relativo alla lotta alle zanzare; non essendoci più capienza sul suddetto accertamento, le risorse sono state introitate in sfondamento. Tale circostanza ha generato un disallineamento con il relativo impegno sul capitolo di spesa correlato. Dunque, sul capitolo 28296 si sono avute cancellazioni per euro 136.875,98, contro economie sul capitolo di spesa correlato di euro 138.261,02.

In particolare, la quasi totalità delle cancellazioni (euro 449.306.799,98) si sono avute sul capitolo 68250 e, di conseguenza, sul capitolo di spesa 485232.

Nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2021 - a cui si rinvia - si erano evidenziati, sui citati capitoli delle partite di giro, maggiori accertamenti ed impegni che avevano erroneamente amplificato i residui a fine esercizio. Tali residui sono stati cancellati nel corso del 2022.

D'altra parte, nel 2022 anche gli incassi in conto residui sono stati rilevanti (oltre 3 miliardi di euro), riducendo il valore finale dei residui attivi.

La riduzione dei residui attivi in conto residui ne ha ridotto l'incidenza sul totale, facendo sì che il 57% dei residui al 31 dicembre 2022 derivi dalla gestione in conto competenza; nei precedenti anni si è sempre registrata una prevalenza dei residui provenienti dalla gestione in conto residui.

Rispetto al 2021 si rileva una lieve riduzione della capacità di riscossione in conto competenza, pari all'86% rispetto all'89% del 2021 e, al contrario, un rilevante incremento della stessa percentuale nella gestione in conto residui (73% nel 2022, contro l'8% del 2021).

Tuttavia, come per i precedenti esercizi si rileva che l'importo dei residui al 31 dicembre 2022 è influenzato dall'operazione già descritta di mancata imputazione degli incassi sui relativi capitoli del FSR indistinto.



I residui attivi ammonterebbero ad importo inferiore a seguito della corretta imputazione degli incassi sui capitoli del FSR indistinto: infatti, risultano ancora da imputare incassi risalenti ad esercizi precedenti per un importo pari ad euro 602.887.837,77 ed incassi in conto competenza per euro 165.769.538,86 (che rappresentano i residui passivi, in conto residuo ed in conto competenza, del capitolo delle partite di giro 485232).

La Sezione non può non esprimere perplessità sul fatto che, ancora a fine 2022, incassi risalenti ad esercizi precedenti non siano stati imputati correttamente ai capitoli di competenza e rinnova l'auspicio che la Regione ponga in essere tutte le iniziative idonee ad assicurare la corretta imputazione, in modo da rendere più leggibile e veritiero il proprio rendiconto.

Dunque, i residui attivi in attesa di essere incassati sono di importo inferiore rispetto alla somma di euro 2.924.862.817,69 rappresentata nella tabella 25.

Nelle elaborazioni di seguito riportate si ipotizza la corretta imputazione degli incassi sulle componenti del FSR indistinto, tanto in conto competenza che in conto residui:

Tabella n. 28

elaborazione al netto delle poste puramente contabili		
accertamenti	riscossioni in conto competenza	residui in conto competenza
10.918.738.773,05	9.406.520.905,56	1.512.217.867,49

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Di seguito l'esito dell'elaborazione effettuata in conto residui, ipotizzando che l'imputazione delle riscossioni sulle corrette componenti del FSR indistinto sia avvenuta negli anni di competenza:

Tabella n. 29

Residui attivi in c/residui al 31/12/2021	Riscossioni in conto residui	Economie	Residui attivi in c/residui al 31/12/2022
795.944.742,87	151.654.211,79	302.957,41	643.987.573,67

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Escludendo i residui che, di fatto, non genereranno flussi finanziari, l'importo dei residui al 31 dicembre 2022 risulterebbe pari ad euro 2.156.205.441,16, di cui euro 1.512.217.867,49

provenienti dalla gestione di competenza ed euro 643.987.573,67 dalla gestione in conto residui.

Focalizzando l'attenzione sulla gestione in conto residui, si è provveduto a distinguere i residui in base alla diversa fonte di provenienza (contributi statali, regionali e privati).

Per valutare quanto effettivamente deve ancora essere riscosso, si è provveduto a sottrarre gli incassi già effettuati, ma non ancora imputati:

Tabella n. 30

	Residui attivi in c/residui al 31/12/2021	Riscossioni in conto residui	Economie	Residui attivi in c/residui al 31/12/2022
Risorse regionali	3.777.269.457,02	3.150.926.026,64	449.443.675,96	177.899.754,42
Risorse statali	549.204.012,02	87.758.103,53	166.081,43	460.279.827,06
Risorse europee	27.974.893,70	25.001.587,06	0,00	2.973.306,64
Risorse private	6.962.322,13	4.127.636,58	0,00	2.834.685,55
Totale	4.361.410.684,87	3.267.813.353,81	449.609.757,39	643.987.573,67

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati da rendiconto 2022

La più bassa percentuale di riscossione è registrata dalle risorse statali, che sono quasi completamente riportate da un anno all'altro. In miglioramento tutte le percentuali di riscossione e, in particolare, le risorse regionali, che sono state rimosse per il 95%.

2.6 Residui passivi

Analogamente ai residui attivi, la Regione ha fornito l'evoluzione dei residui passivi del settore sanitario, come riportato nel suo complesso nella tabella seguente:

Tabella n. 31

Importi in euro	Residui passivi al 31/12/2021	Impegni 2022	Pagamenti cassa 2022	Economie residui	Residui passivi al 31/12/2022
Residui passivi settore sanitario	6.360.223.085,33	12.041.905.538,74	13.771.079.480,14	449.611.142,44	4.181.438.001,49

Fonte: Regione Piemonte

Come negli anni precedenti, non è stato nuovamente conteggiato il capitolo 161136, che questa Sezione ritiene inerente al settore sanitario.

Pertanto, se si considerano i residui dei capitoli esclusi dalla perimetrazione, ma il cui oggetto è di pertinenza della sanità, sulla base dell'analisi svolta da questa Sezione

(vedasi tabella n. 13), il totale al 31 dicembre 2022 aumenta di circa 43 milioni di euro, raggiungendo un valore pari ad euro 4.225.038.182,85.

Come per i residui attivi, anche l'importo dei residui passivi al 31 dicembre 2022, suddivisi per anno di impegno, non coincide con quanto comunicato dal Settore finanziario della Regione, a seguito di specifica richiesta di questa Sezione di produrre una tabella che evidenzi in maniera distinta i residui attivi del comparto sanitario da quello non sanitario, per anno di anzianità.

Infatti, per il comparto sanitario è stata trasmessa la seguente tabella:

Tabella n. 32

A)

titoli	2016 e prec	2017	2018	2019	2020	2021	2022	totale
1	390.875.554,17	96.088.034,49	83.464.102,79	174.024.182,89	222.473.382,23	418.809.043,71	1.112.596.653,78	2.498.330.954,06
2	57.703.959,38	14.764.289,20	5.971.413,16	215.474.774,76	103.129.042,86	1.822.513,66	521.057.897,35	919.923.890,37
7	195.572.822,04	102.465.397,51	10.774.518,06	49.466.910,02	66.771.106,68	177.917.518,32	165.771.428,06	768.739.700,69
Totale	644.152.335,59	213.317.721,20	100.210.034,01	438.965.867,67	392.373.531,77	598.549.075,69	1.799.425.979,19	4.186.994.545,12

Fonte: Regione Piemonte

Considerando i residui dei capitoli della perimetrazione, invece, risulterebbero i seguenti importi, con evidenziazione in rosso delle differenze

B)

	2016 e prec	2017	2018	2019	2020	2021	2022	totale
1	386.851.760,37	96.088.034,49	69.536.647,02	148.096.876,89	222.473.382,23	418.804.043,71	1.112.596.653,78	2.454.447.398,49
2	57.703.959,38	14.535.304,29	5.653.859,81	215.437.271,87	102.849.090,38	1.498.578,68	520.653.276,60	918.331.341,01
7	195.492.763,18	102.465.397,51	10.774.518,06	49.466.910,02	66.771.106,68	177.917.142,32	205.771.428,06	808.659.265,83
Totale	640.048.482,93	213.088.736,29	85.965.024,89	413.001.058,78	392.093.579,29	598.219.764,71	1.839.021.358,44	4.181.438.005,33

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Anche in questo caso, la Regione ha giustificato le differenze con disallineamenti riconducibili ad impegni relativi a spese sanitarie o sociosanitarie su capitoli misti; a questi si deve aggiungere l'importo di 40 milioni di euro assunto sul capitolo 480010 delle partite di giro, considerato nella seconda tabella (che si basa sui capitoli perimetrati) ma non nella prima, in quanto trattasi di un trasferimento temporaneo di giacenze dal conto sanitario al conto ordinario.

Tanto premesso, la tabella che segue evidenzia l'evoluzione dei residui, distinguendo la gestione in conto competenza da quella in conto residui:

Tabella n. 33

Importi in euro	Residui passivi al 31/12/2021	Pagamenti in c/residui	Economie	Residui passivi da esercizi precedenti	Residui passivi in conto competenza	Totale residui al 31/12/2022
Residui Passivi	6.360.223.085,33	3.568.195.299,84	449.611.142,44	2.342.416.643,05	1.839.021.358,44	4.181.438.001,49

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Rispetto agli anni precedenti si è ridotto l'importo dei residui in conto residui, in parte grazie al loro pagamento ed in parte grazie alla rilevante cancellazione avvenuta sul capitolo delle partite di giro 485232, che - come già sopra descritto - nel 2021 era stato erroneamente impegnato per un importo superiore rispetto al dovuto.

Con la riduzione dell'importo dei residui in conto residui se ne è ridotta l'incidenza sul totale, rendendo, di fatto, le due percentuali simili: il 56% dei residui passivi deriva dalla gestione in conto residui, mentre il 44% dalla gestione in conto competenza.

Inoltre, dalla tabella si rilevano pagamenti in conto residui per euro 3.568.195.299,84, quasi sei volte rispetto ai pagamenti del 2021, che erano risultati appena pari a 614 milioni di euro.

D'altra parte, dei suddetti 3,5 miliardi di euro, 3,1 miliardi di euro riguardano il capitolo 485232: dunque, per quanto tale importo non sia un'effettiva uscita finanziaria ma solo una regolarizzazione contabile, si è verificata una rilevante riduzione dei residui, più volte auspicata da questa Sezione.

Dal momento che rimangono sullo stesso capitolo residui in conto residui per euro 602.887.837,77, si invita a proseguire ed a concludere celermente il processo di regolarizzazione contabile intrapreso.

Con la completa regolarizzazione dei residui presenti sul citato capitolo, i residui finali del settore sanitario risulterebbero pari ad euro 3.412.780.624,86.

Escludendo i pagamenti del capitolo 485232, i pagamenti effettivi sono risultati appena pari ad euro 452.036.157,82, che, in ogni caso, sono risultati superiori a quelli effettivi del 2021 (pari ad euro 383.583.776,56).

Nonostante si rilevino maggiori pagamenti rispetto al 2021, nella gestione in conto competenza la percentuale di pagamento degli impegni è in continua diminuzione: 89% nel 2020, 87% nel 2021 e 85% nel 2022.

Il valore dei residui in c/residui 2022, indicato nella precedente tabella, è al netto dell'importo relativo alle economie per euro 449.611.142,44, che riguardano i seguenti capitoli:

- i residui sul capitolo 160355 *"quota del fondo sanitario nazionale di parte corrente a destinazione vincolata da trasferire alle aziende sanitarie locali ed aziende ospedaliere (leggi 23 dicembre 1978, n.833, 7 agosto 1986, n.462 e 162/90)"* sono stati ridotti per euro 4.108,07. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 103055 *"progetto co.n.s.e.n.so - (programma spazio alpino 2014 - 2020) collaborazioni coordinate e a progetto - quote fesr - fondi statali"* sono stati ridotti per euro 55,63. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 109142 *"progetto co.n.s.e.n.so - programma spazio alpino 2014-2020) indennità di missione e rimborsi spese - quota cpn - fondi statali"* sono stati ridotti per euro 617,33. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 127219 *"trasferimenti alle aziende sanitarie per il finanziamento del progetto "i disturbi dello spettro autistico: attività prevista dal decreto ministeriale del 30 dicembre 2016"* sono stati ridotti per euro 1.052,87. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 113118 *"versamenti all'IPLA per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n. 75/1995 e L.R. n. 22/2007) - quota finanziamento comuni"* sono stati

ridotti per euro 138.261,03. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di euro 136.875,98 (vedi par. 5);

- i residui del capitolo 136016 *“progetto co.n.s.e.n.so - (programma spazio alpino 2014-2020) acquisto di servizi necessari per l’attuazione del progetto - quota cpn - fondi statali”* sono stati ridotti per euro 390,00. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 162467 *“erogazione di fondi alle a.s.o. ed altri enti aventi diritto per il finanziamento di progetti di interesse o rilievo interregionale (art.12 del d.lgs. 502/92)”* sono stati ridotti per euro 83.283,73. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 189955 *“trasferimento di fondi per il finanziamento di progetti di ricerca sanitaria (art. 12 decreto legislativo 502/92) codice gestionale 1635)”* sono stati ridotti per euro 46.457,60. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 165429 *“trasferimento all’università per il progetto di sorveglianza hbsc (health behaviour in school-aged children) per la popolazione in età adolescenziale: fattori di rischio e risorse utili alla salute per informare le politiche regionali”* sono stati ridotti per euro 2.483,15. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 249200 *“assegnazione alle aziende sanitarie ospedaliere del Piemonte delle somme provenienti dallo stato per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica (art.20 della legge 67/88)”* sono stati ridotti per euro 27.632,89. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 485232 *“erogazione di fondi alle a.s.l. e a.s.o. (decreto legislativo 502/92)”* sono stati ridotti per euro 449.306.799,98. Il capitolo di entrata che lo finanzia ha subito una diminuzione di pari importo.

Al riguardo, si rileva che anche i residui passivi non sono soggetti alla procedura di riaccertamento ordinario, come previsto dall’art. 3, comma 4, D.Lgs. n. 118/2011 e ribadito nella D.G.R. n. 1-4773 del 15 marzo 2017: infatti, nella delibera di riaccertamento

ordinario detti capitoli non sono stati indicati tra quelli su cui sono state fatte cancellazioni.

Le economie su questi residui sono legittimate da determine che ne hanno cancellato gli impegni originatisi negli esercizi precedenti.

Dal confronto delle tabelle nn. 27 e 33 risulta confermato anche per il 2022 lo squilibrio tra residui attivi e passivi rilevato nei precedenti esercizi.

I residui attivi in conto competenza sono inferiori ai residui passivi in conto competenza: gli incassi provenienti dalla gestione in conto competenza non sono stati completamente utilizzati per pagare le obbligazioni sorte nella stessa gestione e ad esse vincolate.

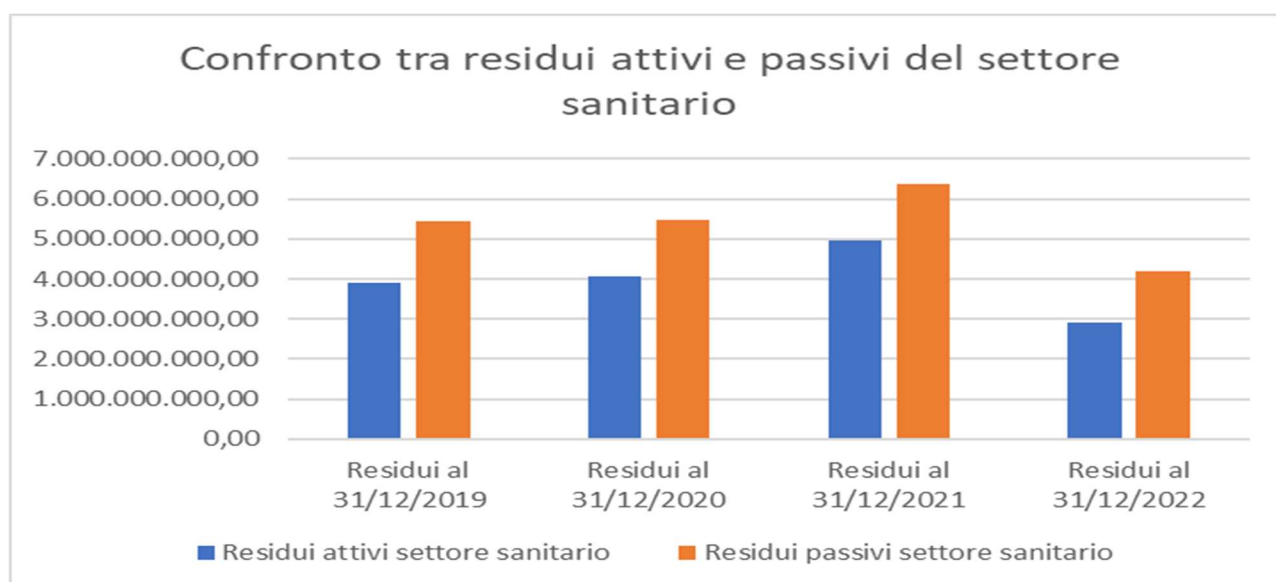
Lo squilibrio sopra rilevato nella gestione in conto competenza è confermato nell'importo complessivo dei residui attivi e passivi.

I dati riportati nella sottostante tabella includono i residui attivi e passivi dei capitoli delle partite di giro 68250 e 485232, che non alterano il risultato finale in quanto fanno aumentare dello stesso ammontare tanto i residui attivi, quanto i residui passivi:

Tabella n. 34

Importi in euro	Residui al 31/12/2019	Residui al 31/12/2020	Residui al 31/12/2021	Residui al 31/12/2022
Residui attivi settore sanitario	3.918.098.877,80	4.069.859.659,04	4.964.298.522,63	2.924.862.817,69
Residui passivi settore sanitario	5.456.429.945,12	5.478.105.578,98	6.360.223.085,33	4.181.438.001,49
Differenza	-1.538.334.067,32	-1.408.245.919,94	-1.395.925.451,70	-1.256.575.183,80

Fonte: Elaborazione Corte dei conti



Dalla tabella emerge come i primi siano sempre inferiori ai secondi: le risorse ancora da ricevere non sono sufficienti a dare copertura alle obbligazioni ancora da pagare e tale differenza incide sul risultato di amministrazione.

Per dare evidenza dell'effettivo fabbisogno di liquidità che si genera dallo squilibrio tra residui attivi e passivi sono stati considerati i dati rielaborati da questa Sezione, ipotizzando la corretta imputazione degli incassi alle componenti del FSR indistinto e riducendo di conseguenza i residui attivi e passivi dei capitoli interessati:

Tabella 35

Importi in euro	Residui in conto residui al 31/12/2021	Residui in conto competenza al 31/12/2021	Residui in conto residui al 31/12/2022	Residui in conto competenza al 31/12/2022
Residui attivi settore sanitario	551.815.823,94	244.128.918,93	643.987.573,67	1.512.217.867,49
Residui passivi settore sanitario	1.654.683.050,68	537.186.254,88	1.739.528.805,28	1.673.251.819,58
Differenza	-1.102.867.226,74	-293.057.336,05	-1.111.279.031,08	-161.033.952,09

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Dalla tabella si evidenzia un divario che si origina, in maniera preminente, nella gestione in conto residui.

Considerato l'elevato squilibrio sopra rilevato, la Sezione invita la Regione a procedere ad un attento monitoraggio dei residui esistenti, avendo cura di garantire la tempestiva imputazione ai capitoli sanitari pertinenti.

D'altra parte, prelievi operati dalla Regione per esigenze di cassa del settore non sanitario si sono già verificati negli anni precedenti ed hanno portato all'emanazione della Legge

regionale 5 dicembre 2016, n. 24, il cui art. 14 stabilisce che *“a decorrere dall’esercizio 2017 e fino all’esercizio 2022, è garantito il trasferimento di cassa in favore della gestione sanitaria da prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria, per un importo pari a euro 65 milioni per ciascuno dei primi due anni e per euro 113 milioni per ciascuno dei restanti quattro anni, per trasferimenti in favore delle aziende sanitarie regionali da destinare alla riduzione dei residui passivi al 31 dicembre 2015”*.

I 113 milioni di euro impegnati e liquidati sul capitolo delle partite di giro 480012 sono stati portati in diminuzione dei residui passivi in conto residui, riducendo la divergenza tra residui attivi e residui passivi.

La tabella che segue suddivide i residui in conto residui in base all’anzianità dell’impegno, distinguendo quelli che hanno avuto origine prima del 2015 e quelli dopo:

Tabella n. 36

	Residui in conto residui al 31/12/2021	pagati nel 2022	economie	Residui in conto residui al 31/12/2022
2010	12.124.355,87	4.488.859,74	0	7.635.496,13
2011	4.240.874,29	7.500,00	0	4.233.374,29
2012	78.259.790,37	31.779.539,76	0	46.480.250,61
2013	51.454.604,59	731.694,28	0	50.722.910,31
2014	134.736.934,63	10.539.054,80	0	124.197.879,83
2015	689.333.568,42	588.812.286,42	27.632,89	100.493.649,11
ante 2015	970.150.128,17	636.358.935,00	27.632,89	333.763.560,28
post 2015	5.390.072.961,01	2.931.836.364,84	449.583.509,56	2.008.653.086,61

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Anche nel 2022 sono stati pagati in maniera prevalente i residui più recenti anche se, rispetto all’anno precedente, i residui più vetusti sono stati pagati per un importo superiore ai 113 milioni di euro del piano dei pagamenti che avrebbero dovuto essere destinati a riduzione degli stessi residui *ante* 2015.

Infine, si evidenzia che i residui passivi rappresentano crediti che le Aziende sanitarie vantano nei confronti della Regione: il loro mancato pagamento genera la permanenza di crediti nei bilanci delle Aziende, criticità più volte stigmatizzata da questa Sezione.

Si riporta la seguente tabella, che indica i debiti che la Regione ha nei confronti delle proprie Aziende sanitarie:

Tabella n. 37

	residui passivi al 31/12/2021 + impegni di competenza	pagamenti nel 2022 (competenza+residui)	Residui passivi al 31/12/2022
ASL Città di Torino	1.627.261.891,08	1.349.046.794,20	278.215.096,88
ASL TO3	775.822.718,50	663.068.648,09	112.754.070,41
ASL TO4	780.043.227,35	696.236.345,43	83.806.881,92
ASL TO5	494.240.030,99	430.708.662,10	63.531.368,89
ASL VC	341.940.433,88	297.762.401,25	44.178.032,63
ASL BI	313.658.349,92	271.665.435,63	41.992.914,29
ASL NO	459.067.701,23	380.867.877,18	78.199.824,05
ASL VCO	407.019.535,17	297.318.277,87	109.701.257,30
ASL CN1	633.180.318,98	522.560.277,78	110.620.041,20
ASL CN2	324.106.479,90	270.561.087,57	53.545.662,33
ASL AT	624.239.346,69	501.554.010,98	122.685.335,71
ASL AL	692.098.892,57	588.254.860,40	103.844.032,17
Aso S.Luigi	207.601.005,57	161.601.415,90	45.999.589,67
Aso NO	482.540.050,68	320.982.177,67	161.557.873,01
Aso CN	285.647.236,81	244.101.585,82	41.545.650,99
Aso AL	317.303.237,48	259.256.760,52	58.046.476,91
Aso Mauriziano	235.058.510,53	208.602.985,06	26.455.525,47
ASO Città della Salute	1.443.807.205,93	998.737.225,86	445.069.980,07
TOTALE	10.444.636.173,26	8.462.886.829,31	1.981.749.613,90

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

A questi si devono aggiungere ulteriori residui passivi pari ad euro 1.352.192.449,03 per i quali non è ancora stato individuato il destinatario; per la maggior parte, si tratta di trasferimenti alle Aziende sanitarie, in attesa di riparto.

Le Aziende che vantano maggiori crediti nei confronti della Regione sono la ASO Città della Salute, l'ASL Città di Torino, l'ASO di Novara, l'ASL AT e l'ASL TO3.

2.7 Analisi delle risultanze di cassa

Il presente capitolo effettua un'analisi delle risultanze di cassa a partire dalle previsioni di cassa contenute nel bilancio di previsione.

La tabella seguente confronta le previsioni di cassa definitive, *post* assestamento, con le effettive riscossioni e pagamenti dei capitoli indicati nel perimetro sanitario:

Tabella n. 38

Entrate (importi in euro)	Stanzamenti di cassa	Riscossioni totali	% di realizzo nel 2021	% di realizzo nel 2022
FSR- quota indistinta	12.799.885.715,57	11.436.075.891,70	68%	89%
FSR - quota vincolata	434.749.846,77	143.337.021,01	61%	33%
Pay back	386.689.640,49	191.103.550,67	102%	49%
Finanziamento IZS	36.350.375,00	27.852.034,00	80%	77%
Finanziamento extra fondo vincolati	289.405.699,86	176.572.246,94	63%	61%
Entrate per investimenti*	954.852.421,25	4.887.936,42	3%	1%
Entrate proprie	94.548.725,29	10.180.000,00	26%	11%
Partite di giro	3.190.874.207,48	1.644.523.751,22	46%	52%
Totale	18.187.356.631,71	13.634.532.431,96	63%	75%

Spese (importi in euro)	Previsioni di cassa	PAGAMENTI	% di realizzo nel 2021	% di realizzo nel 2022
spese finanziate con contributi del FSR indistinto	9.510.357.932,93	8.762.116.091,77	94%	92%
spese finanziate con contributi vincolati	553.476.298,12	107.339.293,63	48%	19%
pay back	568.913.512,24	25.948.432,27	29%	5%
IZS	31.339.160,61	15.413.610,35	96%	49%
spese finanziate con contributi extra fondo	627.544.756,78	239.281.615,13	25%	38%
spese d'investimento	933.165.414,89	5.233.861,97	7%	1%
spese finanziate con risorse regionali	126.292.283,34	20.825.609,84	22%	16%
Partite di giro	5.456.358.623,35	4.594.920.965,18	19%	84%
Totale	17.807.447.982,26	13.771.079.480,14	63%	77%

*per lo stanziamento di cassa dei capitoli 23840 e 23841, essendo capitoli misti, si è considerato solo l'importo dei residui attivi inerenti al settore sanità (pari complessivamente ad euro 15.682.870)

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Si rileva un miglioramento rispetto al 2021 delle percentuali di realizzo delle previsioni complessive di cassa, tanto in entrata che in uscita: gli stanziamenti di entrata si sono realizzati per il 75%, contro il 63% del 2021, mentre le previsioni di spesa si sono realizzate per il 77% contro il 63% del 2021.

Il miglioramento è registrato soprattutto nelle entrate derivanti dal FSR quota indistinta, in quanto le percentuali di realizzo delle altre entrate si riducono.

Dal lato delle spese, solo le percentuali delle partite di giro e delle spese finanziate con contributi extra fondo si sono incrementate rispetto all'anno precedente.

Pertanto, la Sezione invita a dare attuazione a quanto precisato nella delibera n. 9/2016 della Sezione delle Autonomie, facendo ricorso a previsioni, sia di competenza che di cassa, maggiormente coerenti con gli incassi ed i pagamenti.

La successiva analisi confronta gli accertamenti con gli incassi, distinti per gestione in conto competenza e conto residui, sempre facendo riferimento ai capitoli del perimetro sanitario.

Non sono stati inclusi nella tabella di seguito riportata i capitoli 23840 e 23841, dal momento che essi non sono inclusi nella perimetrazione e - da quanto dichiarato dalla Regione - non vi è alcun importo di incassi di competenza del settore sanitario.

Dunque, l'importo dei residui al 1° gennaio 2022 si differenzia da quanto riportato nella tabella n. 25:

Tabella n. 39

Importi in euro	Accertato di competenza	Incassi competenza	%	Residui al 1/1/2022*	Incassi residuo	%
FSR- quota indistinta	8.894.957.112,04	8.263.226.920,68	93 %	3.902.870.015,54	3.172.848.971,02	81 %
FSR - quota vincolata	310.902.268,03	103.014.119,08	33 %	82.459.678,61	40.322.901,93	49 %
Pay back	391.858.143,32	191.103.550,67	49 %	1.941,09	0,00	0 %
Finanziamento IZS	30.779.968,00	22.281.627,00	72 %	5.570.407,00	5.570.407,00	100 %
Finanziamento extra fondo vincolati	175.478.173,06	140.935.154,76	80 %	109.116.798,44	35.582.163,55	33 %
Entrate per investimenti	521.859.072,46	3.896.098,29	1 %	346.255.615,21	991.838,13	0 %
Entrate proprie	36.610.139,87	0,00	0 %	50.414.366,25	10.180.000,00	20 %
Partite di giro	1.682.206.679,04	1.642.206.679,04	98 %	2.317.072,18	2.317.072,18	100 %
Totale	12.044.651.555,82	10.366.664.149,52	86 %	4.499.005.894,32	3.267.813.353,81	73 %

*al netto delle cancellazioni

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come ampiamente descritto nei capitoli precedenti relativi ai residui attivi e passivi, gli importi della quota indistinta del FSR sono influenzati dalla mancata imputazione di alcune riscossioni sui capitoli di pertinenza: la percentuale di incasso in conto competenza della quota indistinta del FSR salirebbe a circa il 95%; stesso incremento si evidenzerebbe nella gestione in conto residui, che invece del 81% sarebbe pari al 96%.

Dal lato delle spese, la percentuale di realizzo dei pagamenti in conto competenza sugli impegni è pari al 85%, in lieve riduzione rispetto al 2021 (89%).

Tabella n. 40

	Impegni	Pagamenti	%	Residuo al	Pagamenti	%
	Competenza	Competenza		01/01/2022	Residuo	
spese finanziate con FSR indistinto	8.894.957.112,04	8.506.464.089,34	96%	938.468.421,46	255.652.002,43	27%
spese finanziate con FSR vincolato	310.902.268,03	57.083.919,63	18%	201.185.630,05	50.255.374,00	25%
pay back	389.218.307,45	13.000.000,00	3%	179.645.065,59	12.948.432,27	7%
IZS	30.779.968,00	14.854.418,00	48%	559.192,35	559.192,35	100%
spese finanziate con extra fondo	175.371.991,85	114.206.266,12	65%	439.670.677,34	125.075.349,01	28%
spese d'investimento	521.859.072,46	3.189.968,02	1%	340.251.478,85	2.043.893,95	1%
spese correnti	36.610.139,87	17.650.268,21	48%	89.457.924,30	3.175.341,63	4%
Partite di giro	1.682.206.679,04	1.476.435.250,98	88%	3.721.373.551,97	3.118.485.714,20	84%
Totale	12.041.905.538,74	10.202.884.180,30	85%	5.910.611.941,91	3.568.195.299,84	60%

*al netto delle cancellazioni

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Gli incassi complessivi risultano pari ad euro 13.634.532.431,96, mentre i pagamenti ammontano ad euro 13.771.079.480,14, come riportato nella tabella 38.

Tuttavia, si rilevano importi inferiori consultando i prospetti SIOPE relativi alla gestione sanitaria, allegati al disegno di Legge di approvazione del rendiconto 2022: gli incassi risultano pari ad euro 13.425.933.033,37, mentre i pagamenti sono pari ad euro 13.449.422.715,44.

È stata rilevata la presenza di una quota dell'addizionale IRPEF - quota sanità - per un importo pari ad euro 10.180.000 nel prospetto SIOPE inerente alla gestione ordinaria, lasciando presupporre, come già avvenuto nei precedenti anni, che tale quota sia stata incassata erroneamente sul conto di tesoreria ordinaria.

Ancora nel prospetto SIOPE, allegato al disegno di legge, lo stesso importo è ancora indicato nella gestione ordinaria.

La Regione ha confermato di aver ricevuto il versamento della quota di euro 10.180.000,00 dal conto ordinario al conto sanità il 7 ottobre 2022.

Quanto all'importo di euro 17.978.405, erroneamente incassato nel corso del 2021 sul conto ordinario - e successivamente trasferito, con relativo accredito sul conto sanità, come assicurato dalla stessa Regione già in sede di parifica del rendiconto 2021 - è stata

effettivamente constatata la sua presenza nel prospetto SIOPE del 2022, nella corrispondente voce delle partite di giro *“Reintegro disponibilità dal conto non sanità al conto sanità”*.

Nella stessa voce delle partite di giro è presente anche la somma di 7,7 milioni di euro del capitolo 57035, individuata in sede di parificazione del rendiconto 2019 nel prospetto SIOPE della gestione ordinaria, invece che in quello relativo alla gestione sanitaria.

Inoltre, risultano ulteriori somme erroneamente pervenute sul conto ordinario, invece che su quello sanitario, per un importo complessivo di 54 milioni di euro: tali somme sono state restituite utilizzando la sopra citata voce delle partite di giro.

Peraltro, sono ammessi momentanei utilizzi di liquidità tra conto ordinario e conto sanità evidenziati dalle partite di giro: nel codice SIOPE relativo alle *“integrazioni disponibilità da conto sanità a conto non sanità”* si rilevano prestiti di fondi al conto non sanitario per 175 milioni di euro.

Dunque, per quanto i capitoli di entrata e di uscita siano indicati nel perimetro sanitario al fine di permettere la quadratura delle partite di giro, in alcuni casi i relativi incassi o pagamenti sono stati inseriti nel prospetto della gestione ordinaria:

- capitolo 68090 *“utilizzo temporaneo delle giacenze del conto sanità (art. 21 del D.Lgs. n. 118/2010)”* con incassi pari ad euro 177.059.890,40 (codice SIOPE della gestione ordinaria 9.01.99.04.001);
- capitolo 68093 *“trasferimenti di cassa prelevati dal conto di tesoreria della gestione ordinaria (art. 14 della L.R. n. 24/2016)”*, con incassi pari ad euro 113.000.000,00 (codice SIOPE della gestione sanitaria 9.01.04.01.001);
- capitolo 62900 *“regolarizzazione dei provvisori di entrata accreditati sul conto 101 da stornare sul conto 100”* con incassi pari ad euro 107.038,36 (codice SIOPE della gestione sanitaria 9.01.99.04.001 sanità);
- Capitolo 68095 *“reintegro delle giacenze del conto gestione non ordinaria (art. 21, D.Lgs. n. 118/2011)”* con incassi pari ad euro 210.816.582,50 (codice SIOPE della gestione sanitaria 9.01.99.05.001).

In uscita, i capitoli delle partite di giro collegati sono i seguenti:



- Capitolo 436650 *“integrazione disponibilità dal conto “sanità” al conto “non sanità” della Regione”* con pagamenti per euro 107.038,36 (codice SIOPE 7.01.99.04.001 della gestione sanitaria con pagamenti per 177.166.928,76, in quanto include anche il capitolo 480000 di seguito riportato);
- Capitolo 480000 *“trasferimento temporaneo delle giacenze del conto sanità (art. 21 del D.Lgs. n. 118/2010)”*, con pagamenti pari ad euro 177.059.890,40;
- 480010 *“trasferimento delle giacenze del conto gestione ordinaria (art. 21 D.Lgs. n. 118/2011)”* con pagamenti per euro 210.816.582,50 (codice SIOPE 7.01.99.05.001 della gestione ordinaria);
- 480012 *“trasferimenti di cassa in favore della gestione sanitaria (art. 14 della L.R. n. 24/2016)”* con pagamenti per euro 113.000.000 (codice SIOPE 7.01.04.01.001 della gestione ordinaria).

Le tabelle di seguito riportate confrontano i dati del SIOPE con quelli ricavabili dal bilancio gestionale trasmesso dalla Regione, riportando esclusivamente gli importi per i quali si sono riscontrate incongruenze tra i due prospetti.

Gli incassi ed i pagamenti indicati in tabella sono quelli effettuati sui capitoli del perimetro sanitario:

Tabella n. 41

Incassi			
Piano dei conti finanziario	Da Siope	Da perimetrazione	Differenza
1.01.02.00.000 Tributi destinati al finanziamento della sanità	11.181.549.269,66	11.191.729.269,66	10.180.000
2.01.01.00.000 trasferimenti correnti da amministrazioni pubbliche	355.836.080,42	355.837.055,12	975,30
2.01.05.01.000 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea		23.501.587,06	23.501.587,06
3.05.02.00.000 Rimborsi in entrata	2.709.755,98	2.764.684,61	54.928,63
9.01.01.02.001 ritenute per scissione IVA	2.191.911,70		-2.191.911,70
9.01.03.01.001 ritenute erariali su redditi da lavoro autonomo	6.070,50		-6.070,50
Incassi totali	13.425.933.033,37	13.634.532.431,96	208.599.398,6
Partite di giro inserite nel siope ordinario		177.059.890,40	-177.059.890,40
Differenza perimetrazione rispetto a SIOPE			31.539.508,2

	da SIOPE	da perimetrazione	differenza
1.01.01.00.000 retribuzioni lorde		80.645,25	80.645,25
1.03.02.00.000 Acquisto di servizi	255.674.355,78	255.774.192,02	99.836,24
1.04.03.00.000 Trasferimenti correnti a Imprese	1.902.200,59	1.932.940,53	30.739,94
9.01.01.02.001 versamenti delle ritenute per scissione IVA	2.364.968,73		-2.364.968,73
9.01.03.01.001 versamenti delle ritenute erariali su redditi da lavoro autonomo	6.070,50		-6.070,50
totale pagamenti	13.449.422.715,44	13.771.079.480,14	321.656.764,70
partite di giro inserite nel prospetto ordinario		-323.816.582,50	-323.816.582,50
Differenza perimetrazione rispetto a SIOPE			-2.159.818,50

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Oltre ai già citati 10,18 milioni di euro, erroneamente incassati sul conto di tesoreria ordinaria, si rilevano le seguenti principali differenze sugli incassi:

- Nella perimetrazione si rilevano incassi per euro 23.501.587,06 sul capitolo 28503 *“assegnazione di fondi dall’unione europea per il finanziamento dell’obiettivo “competitività regionale ed occupazione” - risorse destinate al rafforzamento della capacità di risposta dei servizi sanitari”* che non sono inseriti nel prospetto SIOPE della gestione sanitaria, ma sembrerebbero essere inclusi nel prospetto della gestione ordinaria al codice SIOPE 2.01.05.01.004. Si è chiesto, a tal fine, se la Regione avesse provveduto a trasferire le somme non versate sul conto della sanità. In sede di deduzioni, la Regione ha precisato che sono stati introitati euro 14.501.587,06 sul conto sanità con reversale 25999/ del 5 dicembre 2022 sul capitolo 68095; i restanti 9 milioni non sono ancora stati restituiti.
- Nella perimetrazione non vi è alcun capitolo inerente alle ritenute per scissione contabile IVA (*split payment*) ed alle ritenute erariali su redditi da lavoro autonomo per conto terzi: si tratta di incassi su capitoli della gestione ordinaria per i quali è scorporata la quota parte della sanità.

Anche dal lato delle spese i pagamenti rilevati nel prospetto SIOPE sembrerebbero di importo inferiore rispetto a quelli indicati nella perimetrazione.

In realtà, eliminando i pagamenti che necessariamente sono inseriti nel prospetto della gestione ordinaria - perché rappresentano uscite dal conto ordinario ed entrate del conto sanità (si tratta dei pagamenti sui sopra citati capitoli 480010 e 480012) - il prospetto

SIOPE indica pagamenti per euro 2.159.818,50 che non risultano dalla perimetrazione allegata al rendiconto.

Le principali differenze riguardano:

- Il prospetto SIOPE indica pagamenti su capitoli relativi a versamenti di ritenute per scissione iva e di ritenute su redditi da lavoro autonomo che non sono perimetrati. In particolare, se i versamenti di ritenute erariali su redditi da lavoro autonomo sono di pari importo rispetto ai correlati incassi, quelli relativi alle ritenute per scissione iva sono di importo superiore ai correlati incassi;
- Il pagamento del capitolo 134909, incluso nel perimetro sanitario, sembrerebbe non essere stato pagato sul conto corrente sanitario, mentre i pagamenti dei capitoli 129155 e 176024 sembrerebbero essere stati inseriti nel prospetto SIOPE per un importo inferiore.

La Sezione ribadisce la necessità che i dati contenuti nei prospetti SIOPE siano coerenti con la perimetrazione effettuata.

Il prospetto relativo al fondo cassa presente sulla banca dati SIOPE, aggiornato al 27 aprile 2023, evidenzia un fondo cassa, a fine esercizio 2022, pari ad euro 29.149.665,84, che deriva dal fondo di cassa iniziale (euro 52.656.875,54) cui sono state aggiunte le riscossioni (euro 12.147.759.339,78) e sottratti i pagamenti effettuati nel 2022 (euro 12.171.266.549,48).

Come rilevato in tutte le relazioni annesse ai giudizi di parificazione, anche nel 2022 i dati riportati nel prospetto non sembrano aggiornati: infatti, quelli relativi agli incassi ed ai pagamenti non coincidono con quanto sopra riportato.

Il mancato aggiornamento, rispetto ai prospetti relativi agli incassi e ai pagamenti, rende i dati relativi al fondo cassa non attendibili.

Peraltro, dalle verifiche di cassa effettuate dal Collegio dei revisori nel corso del 2023 emergono dati differenti: nel verbale n. 2/2023 risulta un fondo cassa al 31 dicembre 2022 di euro 29.167.193,47, derivante da fondo di cassa iniziale (euro 52.656.875,54) cui sono state aggiunte le riscossioni (euro 12.403.748.789,41) e sottratti i pagamenti effettuati nel 2022 (euro 12.427.238.471,48).

Anche questi importi degli incassi e dei pagamenti non coincidono con quelli riportati nei prospetti SIOPE.

Come più volte ribadito dalla Sezione, è indispensabile disporre di dati univoci ed aggiornati nei diversi prospetti relativi alla cassa, ancor più dal momento che le riscossioni ed i pagamenti sono rilevanti ai fini della determinazione del fondo di cassa della sanità, come di seguito rappresentato.

La tabella successiva evidenzia il fondo di cassa finale, che si otterrebbe considerando, da un lato, i valori relativi agli incassi e pagamenti dei capitoli del perimetro sanitario; dall'altro, quelli riportati nei prospetti SIOPE e, dall'altro ancora, quelli del verbale del Collegio dei revisori:

Tabella n. 42

	Dati da prospetti SIOPE	Dati da verbale 2/2023 del collegio dei revisori	Elaborazione Corte dei conti a partire dai dati del rendiconto
Fondo cassa iniziale	52.656.875,54	52.656.875,54	52.656.875,54
+ incassi	13.425.933.033,37	12.403.748.789,41	9.381.115.227,35
- pagamenti	13.449.422.715,44	12.427.238.471,48	9.370.960.511,66
Fondo di cassa finale	29.167.193,47	29.167.193,47	62.811.591,23

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Nell'elaborazione effettuata dalla Sezione di controllo, ai pagamenti del perimetro sanitario sono stati sottratti i pagamenti dei capitoli 480010 e 480012 delle partite di giro, che necessariamente avvengono sul conto ordinario; così come agli incassi sono stati sottratti i 177 milioni di euro del capitolo 62900, che rappresentano entrate sul conto ordinario; inoltre, sono stati sottratti gli incassi ed i pagamenti dei capitoli 68250 e 485232 che, come sopra descritto, non rappresentano esborsi finanziari, ma solo regolarizzazioni contabili.

Nonostante siano diversi gli importi degli incassi e dei pagamenti, le prime due colonne della sopra riportata tabella evidenziano lo stesso fondo di cassa finale; invece, considerando gli incassi ed i pagamenti inseriti in perimetrazione il risultato finale è decisamente più elevato: sembrerebbe che siano state distolte al settore sanità risorse per circa 33 milioni di euro.

La non coincidenza finale dei dati mette in dubbio la correttezza del perimetro sanitario o la corretta imputazione dei pagamenti e degli incassi sul conto corrente dedicato.

Al riguardo, la Sezione sottolinea che è fondamentale effettuare una costante e puntuale conciliazione tra gli incassi ed i pagamenti che risultano contabilmente sui capitoli del perimetro sanitario stabilito dalla Regione rispetto alle risultanze del Tesoriere.

Anche in questo caso è dunque fondamentale procedere ad una perimetrazione univoca e quanto più precisa possibile.

Inoltre, l'effettuazione di incassi e pagamenti a valere su conti correnti non di pertinenza rischia di privare di risorse i settori destinatari delle stesse, rendendo difficoltoso e precario il successivo doveroso monitoraggio.

A tale proposito, merita evidenziare che con la Legge regionale 5 dicembre 2016, n. 24 la Regione ha approvato un programma di restituzione della liquidità al SSR, a seguito di prelievi operati e non restituiti negli anni precedenti per esigenze del settore non sanitario⁸.

3. GESTIONE DEL POST EMERGENZA SANITARIA

3.1 Le risorse assegnate alla Regione Piemonte

Con la fine dell'emergenza sanitaria è emersa una serie di problematiche strettamente ad essa legate, che hanno comportato lo stanziamento di risorse straordinarie: si sono, dunque, modificate le finalità in relazione alle quali erano state previste ed assegnate risorse.

Come si evince dalla tabella sotto riportata, queste ultime sono state maggiormente rivolte alla copertura delle spese sanitarie sostenute nel 2021, all'attività di tracciamento nelle scuole e nelle acque reflue ed al monitoraggio dei pazienti ex Covid.

⁸ L'art. 8 L.R. 24 aprile 2023, n. 6 (recante *Bilancio di previsione finanziario 2023-2025*) ha modificato l'art. 14, comma 2, L.R. n. 4/2016, nel senso che *"a decorrere dall'esercizio 2023 e fino all'esercizio 2032 è garantito il trasferimento di cassa in favore della gestione sanitaria da prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria, per importi, riferiti a ciascun anno, pari a euro 93.000.000,00 negli esercizi dal 2023 al 2025 e a euro 92.000.000,00 negli esercizi dal 2026 al 2032, da destinare alla riduzione dei residui passivi verso le aziende sanitarie regionali al 31 dicembre 2015"*.

Nella seduta del 22 giugno 2023, n. 40 il Consiglio dei Ministri ha deliberato di impugnare la suddetta L.R. n. 6/2023, in quanto talune disposizioni si porrebbero in contrasto con la normativa statale in materia di coordinamento della finanza pubblica, violando l'art. 117, comma 3, Cost., nonché il principio di leale collaborazione sancito dagli artt. 5 e 120 Cost..

In particolare, risultano assegnate ed accertate dalla Regione risorse statali per complessivi 110 milioni di euro, come di seguito riportato:

Tabella n. 43

Finalità	Importo in euro
Risorse per l'esenzione di prestazioni di monitoraggio per pazienti ex- COVID.	1.911.488,00
risorse per il contenimento dei costi per la somministrazione dei test antigenici rapidi per la rilevazione del Covid-19 (art. 5, d.l. n. 105/2021, art. 5, d.l. n. 1/2022, art. 30, d.l. n. 4/2022)	3.537.960,00
risorse nell'ambito del piano di monitoraggio della circolazione del sars-cov-2 nelle scuole primarie e secondarie (art. 5, d.l. n. 1/2022 e art. 30, d.l. n. 4/2022)	703.107,86
emergenza covid-19. assegnazione di fondi provenienti dallo stato, finanziamento ex art. 20, l. n. 67/88 e s.m.i., per l'attivazione di aree sanitarie temporanee (art. 4, d.l. n. 18/2020)	947.010,35
assegnazione da parte dello stato di risorse a titolo di contributo alle spese sanitarie sostenute collegate all'emergenza covid-19 nell'anno 2021 (art. 16, comma 8-septies, d.l. n. 146/2021)	103.094.349,00
risorse per la sorveglianza sistematica del Sars-cov-2 e delle sue varianti nelle acque reflue (art. 34, comma 4, d.l. n. 73/2021)	122.112,57
totale	110.316.027,78

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Ad esse si deve aggiungere l'accertamento di euro 794.927,04 relativi all'indennità Covid per lavoratori in somministrazione del comparto sanità che non era stato accertato dalla Regione nel bilancio 2021, ma che è già stato contabilizzato dalle Aziende sanitarie nei relativi bilanci d'esercizio 2021.

Inoltre, la Regione ha accertato ulteriori risorse per euro 58.981,42 come finanziamento europeo per il progetto nazionale di sorveglianza sistemica del Sars-cov-2 e delle sue varianti nelle acque reflue.

Tutte le risorse, statali ed europee, assegnate per tali finalità - complessivi euro 181.093,99 - sono state impegnate in parte a favore dell'istituto zooprofilattico del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (euro 81.081,22) ed in parte a favore dell'Università degli Studi di Torino (euro 100.012,77).

Non tutti i finanziamenti sono stati impegnati e ripartiti a favore delle Aziende sanitarie: le spese per il monitoraggio della circolazione del Sars-Cov-2 nelle scuole primarie e secondarie sono state impegnate per euro 340.132,94; tale importo non risulta ancora ripartito tra le Aziende, rimanendo appostato nel bilancio della GSA.

A fine dicembre 2022 sono state assegnate alla Regione ulteriori risorse per il monitoraggio della circolazione del virus nelle scuole (euro 362.974,92), che sono state accertate sul capitolo 20375 ma non sono state impegnate nel bilancio regionale; il relativo

avanzo vincolato sarà applicato sul bilancio 2023 ed impegnato a favore delle Aziende sanitarie.

Le ulteriori risorse impegnate, pari ad euro 110.285.734,39, sono state così ripartite tra le Aziende sanitarie:

Tabella n. 44

	cap. 149750		cap. 149870		cap.157546		cap.157547		cap.223344	
	CONTRIBUTO ALLE SPESE SANITARIE SOSTENUTE COLLEGATE ALL'EMERGENZA COVID-19 NELL'ANNO 2021 (ART. 16, COMMA 8-SEPTIES, D. L. 146/2021)		TRASFERIMENTI PER IL CONTENIMENTO DEI COSTI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI PER LA RILEVAZIONE DEL COVID-19 (ART. 5, D.L. 105/2021, ART. 5, D.L. 1/2022, ART. 30, D.L. 4/2022)		risorse a copertura dell'esenzione delle prestazioni di monitoraggio per pazienti ex covid		indennità COVID per i lavoratori in somministrazione		aree sanitarie temporanee	
	assegnato	erogato	assegnato	erogato	assegnato	erogato	assegnato	erogato	assegnato	erogato
GSA			2.424,00							
Asl Città di Torino	20.455.760,00	20.455.760,00	708.901,00	655.120,00	425.950,30	0	262.864,32	262.864,32		
Asl TO 3	9.721.900,00	9.721.900,00	572.115,00	535.292,00	306.722,67	0	101.345,28	101.345,28		
Asl TO 4	10.380.601,00	10.380.601,00	490.828,00	452.788,00	171.149,33	0	107.679,36	107.679,36		
Asl TO 5	6.409.209,00	6.409.209,00	269.481,00	253.411,00	160.572,68	0	139.349,76	139.349,76		
Asl VC	3.852.342,00	3.852.342,00	101.300,00	94.366,00	101.920,39	0	4.750,56	4.750,56		
Asl BI	2.823.383,00	2.823.383,00	182.628,00	173.735,00	61.536,84	0	15.043,44	15.043,44		
Asl NO	6.012.620,00	6.012.620,00	196.744,00	183.812,00	121.150,65	0	8.709,36	8.709,36	226.005,00	
Asl VCO	3.791.601,00	3.791.601,00	144.587,00	133.105,00	28.845,39	0	1.583,52	1.583,52		
Asl CN 1	6.794.152,00	6.794.152,00	297.588,00	281.644,00	185.572,02	0	13.459,92	13.459,92	153.372,75	
Asl CN 2	2.837.947,00	2.837.947,00	143.858,00	131.955,00	61.536,84	0	791,76	791,76		
Asl AT	4.033.366,00	4.033.366,00	137.132,00	128.006,00	116.343,08	0				
Asl AL	7.805.399,00	7.805.399,00	290.374,00	262.548,00	170.187,81	0	13.459,92	13.459,92		
ASO Città della salute	5.357.280,00	5.357.280,00				0	71.258,40	71.258,40	92.284,90	
ASO SAN LUIGI di Orbassano	612.116,00	612.116,00				0	791,76	791,76	152.408,50	
ASO di NOVARA	2.290.209,00	2.290.209,00				0	46.713,84	46.713,84	117.338,30	
ASO di CUNEO	1.394.097,00	1.394.097,00				0				
ASO di ALESSANDRIA	1.974.724,00	1.974.724,00				0				
ASO MAURIZIANO di Torino	6.547.643,00	6.547.643,00				0	7.125,84	7.125,84	205.600,90	
totale	103.094.349,00	103.094.349,00	3.537.960,00	3.285.782,00	1.911.488,00	-	794.927,04	794.927,04	947.010,35	-

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Sono state erogate per cassa alle Aziende sanitarie risorse per complessivi euro 107.175.058,04.

Dunque, nel corso dei tre esercizi le risorse statali assegnate per contrastare la diffusione del *virus* sono andate via via riducendosi: da euro 265.051.773,20 nel 2020 ad euro 227.010.587 nel 2021, fino a dimezzarsi nel 2022 (euro 110.316.027,78).

Il protrarsi dell'emergenza sanitaria, nonché le misure messe in atto per contenerla, hanno fatto emergere problematiche di disagio psicologico, individuale e collettivo, *in primis* nei bambini e negli adolescenti.

L'art. 33, D.L. n. 73/2021 ha previsto che *“nelle more di un intervento organico strutturale a regime, al fine di potenziare i servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e di garantire la prevenzione e la presa in carico multidisciplinare dei pazienti e delle loro famiglie, assicurando adeguati interventi in ambito sanitario e sociosanitario, anche in risposta ai bisogni di salute connessi all'emergenza epidemiologica da COVID-19, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possano utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per il reclutamento di professionisti sanitari e di assistenti sociali”*.

Il D.L. 30 dicembre 2021, n. 228, convertito in Legge 25 febbraio 2022, n. 15, nell'anno 2022 ha assegnato alla Regione Piemonte un'ulteriore somma di euro 368.628, al fine di rafforzare i servizi di Neuropsichiatria per l'infanzia e per l'adolescenza, potenziando l'assistenza ospedaliera in area pediatrica e l'assistenza territoriale, in ambito semiresidenziale, per complessivi di euro 958.228.

Sempre nell'ambito del potenziamento dei servizi di salute mentale, con D.G.R. 35-5257 del 21 giugno 2022 è stato approvato il Progetto innovativo di istituzione dello *“Psicologo delle Cure Primarie”*⁹, finanziato per euro 1.837.616 con le risorse previste nella Legge 30 dicembre 2021, n. 234 e dal citato D.L. n. 228/2021.

⁹ Tale progetto innovativo prevede di:

- potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica;
- rafforzare le strutture ed i servizi sanitari di prossimità ed i servizi domiciliari;
- sviluppare la telemedicina e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio;
- sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.

Entrambe tali risorse, accertate sul capitolo 20534, sono state impegnate sul capitolo 157546 e ripartite alle Aziende, come di seguito rappresentato:

Tabella n. 45

	Risorse per il potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria infantile	Risorse per il progetto di cure primarie
	Assegnato	assegnato
Asl Città di Torino	94.179,50	368.905,62
Asl TO 3	62.776,50	246.205,02
Asl TO 4	67.058,00	217.260,16
Asl TO 5	43.376,00	130.690,35
Asl VC	54.974,50	70.350,43
Asl BI	45.431,50	70.164,74
Asl NO	58.786,00	147.105,74
Asl VCO	53.925,00	71.008,55
Asl CN 1	82.221,00	177.198,32
Asl CN 2	52.281,00	72.934,74
Asl AT	51.249,00	85.054,13
Asl AL	52.412,50	180.738,20
ASO Città della salute	119.976,70	
ASO di NOVARA	26.280,00	
ASO di CUNEO	19.249,50	
ASO di ALESSANDRIA	74.051,30	
totale	958.228,00	1.837.616,00

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Se la minore pressione dell'emergenza sanitaria sugli ospedali ha migliorato la situazione economica delle Aziende, il forte incremento dei prezzi delle fonti energetiche ha avuto un rilevante impatto sui costi d'esercizio, determinando anche nel 2022 risultati negativi per molte Aziende, come evidenziato dal CE consolidato del IV trimestre 2022¹⁰.

Per questo motivo, l'art. 40, comma 1, D.L. n. 50/2022 e l'art. 5, comma 3, D.L. n. 144/2022 hanno incrementato il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato: sul capitolo 20870 sono state accertate risorse per sopperire a tali incrementi di prezzi per euro 117.541.432,00, interamente impegnati sul capitolo 163870, ma non ancora ripartiti a favore delle Aziende sanitarie regionali.

¹⁰ Si rinvia al relativo capitolo dedicato.

3.2 La riorganizzazione della rete dei laboratori

L'art. 1, comma 796, lett. o), Legge 27 dicembre 2006, 296 aveva avviato il processo di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine di adeguare gli *standard* organizzativi e di personale in coerenza con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate, richiedendo alle regioni di provvedere ad approvare un piano entro il 28 febbraio 2007.

Con l'Intesa Stato Regioni rep. Atti n. 61 del 23 marzo 2011 sono state adottate le linee di indirizzo per la riorganizzazione dei servizi di medicina di laboratorio.

Già nell'Intesa in questione veniva sottolineato che "i mutamenti demografici determinati dall'invecchiamento della popolazione, la sopravvivenza di portatori di patologie croniche altamente inabilitanti, l'esigenza di diminuire il ricovero ospedaliero, favorendo la deospedalizzazione, determinano la necessità di migliorare l'assistenza a livello territoriale. In tale contesto l'erogazione dei servizi di laboratorio riveste un ruolo strategico, che andrà via via aumentando per tipologia e complessità delle indagini diagnostiche. [...]"

L'aumento della tipologia e complessità dei test di laboratorio e dei requisiti richiesti per l'accreditamento e la regolarizzazione delle strutture rende necessario il superamento della frammentazione per garantire la qualità delle prestazioni.

Il concetto di "rete di laboratori" presuppone, anche per il servizio pubblico, il superamento dell'incontrollata implementazione, in ogni sede, di qualsiasi attività di laboratorio, anche la più specialistica (es. genetica). Questo a tutela sia dell'economicità di scala che delle soglie di attività minime per garantire una sufficiente esperienza degli operatori".

L'art. 29 D.L. n. 73/2021 ha stabilito che le Regioni favorissero il completamento dei processi di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, inserendo, tra le strutture qualificate, gli istituti di ricerca con comprovata esperienza in materia di sequenziamento di nuova generazione (NGS).

A tal fine, per gli anni 2021 e 2022 le Regioni possono riconoscere un contributo (da stabilirsi con provvedimento della regione) alle strutture che si adeguino progressivamente ai predetti *standard* entro il 31 dicembre 2022, al fine di garantire la

soglia minima di efficienza di 200.000 esami di laboratorio e di prestazioni specialistiche o di 5.000 campioni analizzati con tecnologia NGS.

Le risorse ripartite alle Regioni sono subordinate alla trasmissione ed approvazione di un cronoprogramma che descriva le azioni ed i tempi di progressiva realizzazione e completamento del processo di riorganizzazione, nonché agli stati di avanzamento delle attività. Il cronoprogramma della Regione è stato approvato il 24 giugno 2022.

Il D.M. 30 dicembre 2021 ha assegnato alla Regione risorse per complessivi euro 4.121.261 per il biennio 2021-2022, di cui:

- per anno 2021: euro 2.157.423 per *“Riparto Obiettivo 200.000/prestazioni anno”* ed euro 590.085 per *“Riparto Obiettivo Tecnologie NGS (Next Generation Sequencing)”*;
- per anno 2022: euro 1.078.711 per *“Riparto Obiettivo 200.000/prestazioni anno”* ed euro 295.042 per *“Riparto Obiettivo Tecnologie NGS (Next Generation Sequencing)”*.

Con nota indirizzata al Ministero della Salute il 6 ottobre 2022 la Direzione Sanità e Welfare ha formulato la seguente proposta progettuale:

“Allo stato attuale le strutture con un numero inferiore a 200.000 esami annui, come da ricognizione regionale, si ritiene che siano oggetto di deroga per le seguenti motivazioni:

- *le strutture pubbliche con un numero inferiore a 200.000 esami anno sono in generale sede di attività in urgenza-emergenza;*
- *per le strutture private accreditate si rileva che tutti i laboratori, singolarmente o come gruppo societario sul territorio regionale, considerata la totalità dell'attività (a carico SSN e privata), superano la soglia dei 200.000 esami”*.

In attuazione del cronoprogramma regionale è stato definito un atto di programmazione di cui alla D.G.R. n. 35-6381 del 28 dicembre 2022 di riorganizzazione della rete regionale dei Servizi di medicina di laboratorio e di *implementazione* della metodica *Next-Generation Sequencing* ai sensi del D.M. 30 dicembre 2021 che stabilisce, in particolare:

- la costituzione di un'adeguata infrastruttura/servizi denominata *“NGS Facility”*, che deve garantire: risorse tecnologiche, ambienti idonei e competenze tecniche, operative ed interpretative adeguate; miglioramento della qualità dei servizi erogati, intesi anche come tempi di refertazione;
- i *“Criteri d'identificazione delle Strutture Sanitarie potenziali sedi di “NGS Facility”*;

- i “Contenuti minimi del progetto di realizzazione della “NGS Facility”;
- i “Criteri di valutazione dei progetti di sviluppo attività analitica NGS”;
- un “Modello di reti per la medicina di laboratorio per l’offerta diagnostica con NGS”;
- le “Linee di indirizzo per la formulazione del programma operativo delle strutture di medicina di laboratorio – Manuale organizzativo”;
- di demandare all’Azienda Zero la definizione e lo sviluppo delle attività connesse per il potenziamento della rete informatica dei laboratori clinici.

L’importo assegnato per il 2021 è stato accertato nel 2022 per euro 2.747.508 sul capitolo 20442 ed impegnato a favore delle Aziende Sanitarie Regionali, sempre nel 2022, sul capitolo 157324, rimandando a successivo atto l’assegnazione delle somme a seguito della definizione dei criteri di riparto tra i soggetti interessati. Tale impegno non risulta ancora ripartito alle Aziende sanitarie.

Si evidenzia che il capitolo di entrata 20442 accoglie le assegnazioni di risorse di competenza di anni precedenti: risultano in esso ulteriori accertamenti, quali le risorse per l’attività di sperimentazione e la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie, i fondi per il rafforzamento dei dipartimenti di salute mentale e le risorse per l’emersione dei rapporti irregolari, relativi all’anno 2021.

L’importo assegnato per il 2022 è stato accertato ed impegnato, per euro 1.373.753, su un diverso capitolo, tanto di entrata che di uscita: rispettivamente sul capitolo 20590 e sul capitolo 160355 a favore delle Aziende Sanitarie Regionali, rimandando a successivo atto l’assegnazione delle somme a seguito della definizione dei criteri di riparto tra i soggetti interessati. Tale impegno non risulta ancora ripartito alle Aziende sanitarie.

Sempre nell’ambito delle tecnologie di NGT, l’art. 1, comma 684, Legge 30 dicembre 2021, n. 234 ha istituito il fondo per i test di *Next-Generation Sequencing* di profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciuti evidenza ed appropriatezza.

Con D.M. Salute 30 settembre 2022 sono stati individuati i criteri, le modalità di riparto ed il sistema di monitoraggio dell’impiego delle somme del Fondo per i test di *Next-Generation Sequencing* (NGS).

Le risorse sono state ripartite tra le Regioni sulla base del numero di pazienti eleggibili, calcolati stimando i casi di carcinoma non a piccole cellule (adenocarcinoma) non

squamoso metastatico del polmone, fino a concorrenza delle risorse disponibili annualmente, assegnando alla Regione Piemonte un importo pari ad euro 419.198 per ciascuno degli anni 2022 e 2023.

Con D.G.R. n. 107-6097 del 25 novembre 2022 è stato recepito il D.M. 30 settembre 2022, con particolare riferimento:

- alle modalità di prescrizione;
- alle modalità di esecuzione a cui il laboratorio che esegue *test* genetici deve aderire, al fine di garantire l'accuratezza. Il Fondo stanziato per il finanziamento sarà utilizzato per il rimborso delle prestazioni, attribuendo una quota per *test* non superiore ad euro 1.150,00;
- alle modalità dell'utilizzo clinico e della gestione dei risultati del *test* NGS;
- alla predisposizione della rendicontazione, al fine sia del monitoraggio dell'utilizzo del fondo, sia della verifica di appropriatezza e degli esiti clinici ottenuti con l'impiego dei *test* NGS in aggiunta ai parametri clinico-patologici.

Le risorse assegnate alla Regione sono state accertate per euro 419.198 sul capitolo 20170 ed impegnate sul capitolo 145170 a favore delle Aziende Sanitarie Regionali, rimandando a successivo atto l'assegnazione delle somme, a seguito della definizione dei criteri di riparto tra i soggetti interessati. Tale impegno non risulta ripartito tra le Aziende.

3.3 La campagna vaccinale

Nel 2022 è continuata la campagna vaccinale, seppur con un minore coinvolgimento del sistema sanitario rispetto all'anno precedente.

In sede istruttoria si è chiesto di relazionare sulla riorganizzazione operata nel 2022 per svolgere tale attività, indicando gli *hub* attivi, le strutture accreditate, nonché le farmacie che hanno ancora fornito sostegno al servizio sanitario pubblico.

A tal fine si è chiesto di indicare:

- l'entità degli accertamenti e degli impegni effettuati per garantire l'attuazione della campagna vaccinale, specificando i capitoli coinvolti, sia di entrata che di uscita;
- i trasferimenti alle singole Aziende sanitarie, in termini di assegnazioni e di erogazioni;

- i costi riconosciuti e finanziati dal sistema sanitario regionale alle strutture private accreditate ed alle farmacie.

La Regione ha precisato che nel corso del 2022 è stata definita a livello regionale un'Area funzionale dedicata alla logistica ed alla distribuzione dei vaccini *Covid*, con compiti di monitoraggio, distribuzione e reportistica.

Nel 2022 i vaccini consegnati alla Regione dall' Unità ministeriale per il completamento della campagna vaccinale sono stati pari a 3.151.360 dosi e ne sono stati somministrati 2.941.862. Le dosi non utilizzate e stoccate nei magazzini al 31 dicembre 2022 risultavano pari a 1.003.304.

L'attività vaccinale nel corso del 2022 è avvenuta mediante le seguenti strutture/professionisti:

- 42 *HUB* vaccinali presso le ASR;
- 100 strutture accreditate;
- 66.335 dosi somministrate da medici di medicina generale.

Inoltre, nell'anno 2022 hanno aderito alla campagna vaccinale 396 farmacie territoriali (25% di quelle presenti in Piemonte), effettuando 183.523 somministrazioni, per un controvalore di circa euro 1.617.761,00.

In termini di remunerazione dell'attività svolta, se in base al Protocollo integrativo stipulato tra la Regione Piemonte e le OO.SS. dei farmacisti l'8 luglio 2021 venivano riconosciuti a tutte le farmacie aderenti euro 9 a somministrazione, col Protocollo integrativo del 14 dicembre 2021, per il periodo dal 14 dicembre 2021 all'8 marzo 2022 sono state previste differenti remunerazioni, a seconda della tipologia di farmacia: a quelle urbane o rurali non sussidiate qualora avessero effettuato, ogni quattro settimane, un numero di inoculazioni di vaccini non inferiore a 240, sono stati riconosciuti euro 12 per ogni somministrazione; a quelle rurali sussidiate, qualora avessero effettuato, ogni quattro settimane, un numero di inoculazioni di vaccini non inferiore a 96 sono stato riconosciuti euro 12 complessivi per ogni somministrazione di vaccino *anti-Covid 19*.

Pertanto, sono stati accertati ed impegnati:

- euro 2.090.026,00, con D.D. n. 2678 del 29 dicembre 2022 (accertamento sul cap. 20590 e impegno sul cap. 160355), ai sensi dell'art. 1, commi 406-*bis* e 406-*ter*, Legge 27 dicembre

2017, n. 205, per la sperimentazione della remunerazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del SSN, previsti per il biennio 2021-2022 dall'art. 1 D.Lgs. 3 ottobre 2009, n. 153 (concernente disposizioni in materia di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali);

- euro 307.800,00, con D.D. n. 2633 del 27 dicembre 2022 (accertamento sul cap 20590 e impegno sul cap. 160355), ai sensi del D.M. Salute 15 settembre 2022, concernente le modalità di riparto delle risorse di cui all'art. 12 D.L. 24 dicembre 2021, n. 221 (convertito con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11), per la remunerazione delle attività di somministrazione di vaccini in farmacia nel periodo dal 1° gennaio 2022 al 30 settembre 2022.

Peraltro, l'art. 20 D.L. 27 gennaio 2022, n. 4 ha previsto il finanziamento alle Regioni degli indennizzi a coloro che avessero riportato lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, a causa della vaccinazione anti SARS-Cov-2 raccomandata dall'autorità sanitaria italiana, da corrispondere sulla base della spesa effettiva dalle stesse sostenuta nell'anno di riferimento.

Si è chiesto di quantificare l'eventuale finanziamento assegnato e ricevuto.

La Regione ha precisato di non aver ricevuto alcun finanziamento, in quanto non è stato necessario corrispondere alcun indennizzo nel corso del 2022.

3.4 L'attuazione del PNRR

Per arginare la crisi economica sorta a seguito della pandemia da Covid-19, all'interno del programma *Next Generation EU* l'Unione Europea ha approvato il Regolamento (UE) 2021/241 che ha previsto investimenti e riforme per accelerare la transizione ecologica e digitale, migliorare la formazione dei lavoratori e sviluppare una maggiore equità di genere, territoriale e generazionale.

Il *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza* (anche PNRR) - elaborato e presentato dall'Italia il 30 aprile 2021 - include la missione 6 denominata "*salute*", i cui investimenti e riforme sono finalizzati a potenziare e riorientare il SSN per migliorarne l'efficacia nel rispondere

ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica.

In particolare, detta missione si articola in due componenti:

-la “*Componente 1*” ha l’obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all’attivazione ed al potenziamento di strutture e presidi territoriali (Case di Comunità, Ospedali di Comunità), l’assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina ed una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari; per questa componente è stato assegnato alla Regione un finanziamento di euro 202.884.290 a fronte di 165 progetti;

- la “*Componente 2*” comprende, invece, misure volte al rinnovamento ed all’ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento ed alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), nonché una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informative sanitari, oltre alle risorse destinate alla ricerca scientifica ed al rafforzamento delle competenze e del capitale umano del SSN; per questa componente è stato assegnato alla Regione un finanziamento di euro 325.994.746, a fronte di complessivi 221 progetti.

A loro volta, le due Componenti sono suddivise nelle seguenti aree di Investimento:

- *Componente 1 – Investimento 1.1*: Case della Comunità e presa in carico della persona, a cui è assegnato un finanziamento di euro 121.794.279;

- *Componente 1 – Investimento 1.2*: Casa come primo luogo di cura e telemedicina, a cui è assegnato un finanziamento di euro 14.657.064. Per questo intervento è previsto un sub investimento *1.2.1 Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT, device e interconnessione aziendale)*;

- *Componente 1 – Investimento 1.3*: Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità), a cui è assegnato un finanziamento di euro 66.432.948;

- *Componente 2 – Investimento 1.1*: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero a cui è assegnato un finanziamento di euro 175.335.469. Tale intervento è suddiviso in due sub investimenti:

- 1.1.1 – *Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II);*
- 1.1.2 – *Grandi apparecchiature sanitarie;*
- *Componente 2 – Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNRR e Fondi PNC, a cui è assegnato un finanziamento di euro 138.769.582;*
- *Componente 2 - investimento 1.3: rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione, a cui è assegnato un finanziamento di euro 6.146.974. Tale intervento è suddiviso in due sub investimenti:*
 - 1.3.1- *fascicolo sanitario elettronico*
 - 1.3.2- *Infrastruttura tecnologica del Ministero della salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria.*
- *Componente 2- Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.*
- *Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, a cui è assegnato un finanziamento di euro 5.742.722.*

La Regione ha adottato numerose delibere con cui sono stati approvati gli investimenti previsti dal PNRR e sono state ripartite le risorse tra le Aziende.

In particolare, da quanto precisato dalla stessa Regione, al fine di garantire l’efficace attuazione del PNRR ed il conseguimento di Traguardi e Obiettivi è stato definito un modello Organizzativo articolato su due livelli di gestione (presidio e coordinamento, attuazione delle misure). Le attività di coordinamento sono svolte dalla struttura regionale “XST029 - Coordinamento attuazione del PNRR - Missione 6”, mentre i soggetti attuatori esterni delegati sono le Aziende sanitarie regionali.

Le indicazioni e gli eventuali approfondimenti tecnico-operativi sono attribuiti ai settori regionali competenti ed all’Azienda Zero del SSR.

Le prime D.G.R. risalgono a febbraio 2022.

Con la D.G.R. 5-4629 dell’11 febbraio 2022 è stato approvato il programma di investimenti in edilizia sanitaria per l’adeguamento sismico di strutture ospedaliere, con risorse a

valere sul PNRR M6 C.2 1.2 e sul fondo Complementare. È stato previsto l'importo di euro 138.769.581, di cui euro 42.441.081 a valere sulle risorse del PNRR, per realizzare sei interventi sugli ospedali di ASL TO3, ASL BI, ASL CN1, ASL AL e dell'AO S. Croce di Cuneo, ed euro 96.328.500, a valere sulle risorse del fondo complementare, per realizzare sette interventi sugli ospedali di ASL TO3, ASL NO, ASL AT, ASL AL e di AO di Alessandria e AO Città della Salute di Torino.

Con la D.G.R. n. 6-4630 dell'11 febbraio 2022, successivamente rettificata dalla D.G.R. 21-5122 del 27 maggio 2022, è stato approvato il programma di investimenti finanziato con il PNRR, finalizzato all'ammodernamento del parco tecnologico delle strutture sanitarie M6, C.2, 1.1.2., ripartendo tra le Aziende l'importo di euro 78.999.668,72.

La D.G.R. n. 22 febbraio 2022 n. 199-3824 ha approvato la programmazione relativa alle strutture di prossimità ed intermedie nelle Aziende sanitarie, individuando i siti delle case comunità, degli ospedali di comunità e delle centrali operative territoriali, assegnando a ciascun progetto i relativi finanziamenti.

Con D.G.R. n. 1-4892 del 20 aprile 2022 è stato approvato il piano operativo regionale (P.O.R.) mediante il quale, per ciascuna linea di intervento, sono stati definiti gli *action plans*, con l'indicazione delle scadenze delle singole *milestone* da raggiungere.

Alcune di esse dovevano essere raggiunte entro la fine del 2022; in particolare:

- per la realizzazione delle case di comunità, degli ospedali di comunità e delle centrali operative territoriali il cronoprogramma prevedeva, entro il 2022, l'assegnazione del codice CUP (codice unico di progetto) ai progetti approvati, per poter procedere all'indizione della relativa gara;
- per la digitalizzazione degli ospedali sede di DEA di I e II livello, il cronoprogramma prevedeva, entro il 2022, la pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e la conclusione dei contratti per la fornitura di servizi di digitalizzazione;
- per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero con l'acquisto di grandi apparecchiature sanitarie, il cronoprogramma prevedeva, entro il 2022, la pubblicazione delle procedure di gara d'appalto;

- per lo sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e *manageriali* del personale del sistema sanitario era prevista l'assegnazione di 900 borse aggiuntive per il corso di formazione in Medicina Generale nel triennio 2021-2024.

Quali criticità riscontrate nell'attuazione dei progetti previsti nel PNRR la Regione ha segnalato l'assenza di accordi quadro Consip per il collocamento di *device* nelle centrali operative territoriali.

Anche la realizzazione dell'intervento legato all'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero presenta forti criticità legate alle condizionalità espresse all'Annex della Decisione di esecuzione del Consiglio relativa al PNRR dell'Italia che individua come traguardo l'"Aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici" entro il quarto trimestre 2022 tramite la "Pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e conclusione di contratti per la fornitura".

A tale riguardo, le Regioni hanno informato i Ministeri che, non potendo accedere alla totalità dei fondi previsti dagli stessi accordi quadro Consip, la modalità di affidamento diretto al primo classificato, in alcuni casi, non permette di acquisire licenze *software* complete di servizi accessori maggiormente rispondenti alle finalità di informatizzazione richieste dall'intervento di digitalizzazione dei DEA.

Per il raggiungimento degli obiettivi del PNRR e PNC la D.G.R. 25-5186 del 14 giugno 2022 ha provveduto a ripartire le attività previste dal contratto istituzionale di sviluppo (CIS) tra la Regione, in qualità di soggetto attuatore, e le Aziende sanitarie, in qualità di soggetti attuatori esterni delegati, nonché ad approvare i codici CUP e il riparto dei finanziamenti per ciascun intervento.

La tabella che segue evidenzia il numero dei progetti approvati e il finanziamento ricevuto per ciascun intervento:

Tabella n. 46

	M6 C.1 1.1		M6 C.1 1.2		M6 C.1 1.2	M6 C.1 1.2	M6 C.1 1.3	
	Case di comunità		COT		Interconnessione aziendale	Device	Ospedali di comunità	
	Numero di progetti	Importo ripartito	Numero di progetti	Importo ripartito	Importo ripartito	Importo ripartito	Numero di progetti	Importo ripartito
GSA					3.056.073,00			
Asl Città di Torino	16	23.764.800,00	9	1.557.675,00		870.446,00	6	14.762.988,00
Asl TO 3	11	16.338.273,00	6	1.038.450,00		580.297,00	4	9.841.992,00
Asl TO 4	10	14.853.000,00	5	865.375,00		483.581,00	3	7.381.494,00
Asl TO 5	6	8.911.800,00	3	519.225,00		290.149,00	2	4.920.996,00
Asl VC	3	4.455.900,00	2	346.150,00		193.432,00	1	2.460.498,00
Asl BI	3	4.455.902,00	2	346.150,00		193.432,00	1	2.460.498,00
Asl NO	7	10.397.103,00	3	519.225,00		290.149,00	2	4.920.996,00
Asl VCO	3	4.455.900,00	1	173.075,00		96.716,00	1	2.460.498,00
Asl CN 1	9	13.367.700,00	4	692.300,00		386.865,00	3	7.381.494,00
Asl CN 2	1	1.485.300,00	2	346.120,00		193.432,00	2	-
Asl AT	4	5.941.200,00	2	346.150,00		193.432,00	1	2.460.498,00
Asl AL	9	13.367.400,00	4	692.300,00		386.865,00	4	7.380.996,00
ASO Città della salute								
ASO SAN LUIGI di Orbassano								
ASO di NOVARA								
ASO di CUNEO								
ASO di ALESSANDRIA								
ASO MAURIZIANO di Torino								
Totale	82	121.794.278,00	43	7.442.195,00	3.056.073,00	4.158.796,00	30	66.432.948,00

	M6 C.2 1.1		M6 C.2 1.1		M6 C.2 1.2			
	digitalizzazione DEA I e II livello		grandi apparecchiature		verso un ospedale sicuro fondi PNRR		verso un ospedale sicuro fondi PNC	
	numero di progetti	importo ripartito	numero di progetti	importo ripartito	numero di progetti	importo ripartito	numero di progetti	importo ripartito
GSA								
Asl Città di Torino	3	10.176.832,00	7	2.705.816,00				
Asl TO 3	2	6.897.758,00	13	2.822.105,00	2	19.987.228,00	1	7.066.285,00
Asl TO 4	3	9.439.019,00	19	6.993.465,00				
Asl TO 5	1	3.972.283,00	5	1.346.115,00				
Asl VC	1	5.316.042,00	3	3.227.621,00				
Asl BI	1	3.834.082,00	3	1.393.894,00	1	6.629.181,00		
Asl NO	2	3.697.154,00	15	2.962.507,00			1	17.646.862,00
Asl VCO	1	3.627.869,00	12	6.219.120,00				
Asl CN 1	1	5.861.113,00	4	1.460.169,00	1	5.687.186,00		
Asl CN 2	1	4.022.553,00	1	277.867,00				
Asl AT	1	4.338.795,00	13	6.684.454,00			1	17.012.622,00
Asl AL	1	3.993.982,00	17	3.705.688,00	1	4.485.237,00	2	20.921.935,00
ASO Città della salute	1	7.464.000,00	19	10.681.972,00			1	29.642.919,00
ASO SAN LUIGI di Orbassano	1	3.785.505,00	7	3.859.175,00				
ASO di NOVARA	1	5.251.353,00	2	2.302.406,00				
ASO di CUNEO	1	5.133.017,00	26	8.588.296,00	1	5.652.249,00		
ASO di ALESSANDRIA	1	4.561.065,00	10	7.912.606,00			1	4.037.877,00
ASO MAURIZIANO di Torino	1	4.963.388,00	9	5.856.383,00				
Totale	24	96.335.810,00	185	78.999.659,00	6	42.441.081,00	7	96.328.500,00

Fonte: Elaborazione Corte dei conti



Dalla stessa D.G.R. risulta che i finanziamenti per la componente 2 intervento 1.3 relativo ai nuovi flussi informativi nazionali, previsti per euro 2.012.934, e quelli per l'intervento 2.2 relativo allo sviluppo delle competenze tecnico-professionali, digitali e *manageriali* del personale del sistema sanitario, previsti per euro 5.742.722, saranno ripartiti con successivi provvedimenti e, quindi, rimangono in capo alla GSA.

Nel bilancio regionale le somme del PNRR sono state accertate ed impegnate sui seguenti capitoli:

Tabella n. 47

Capitolo	Descrizione Capitolo	Stanziato (competenza)	Accertato di competenza	Capitolo	Descrizione Capitolo	Stanziato (competenza)	impegnato di competenza
24300	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO PNRR - MISSIONE M6, COMPONENTE C2, INVESTIMENTO 2.2 "SVILUPPO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO", SUB-MISURA "BORSE AGGIUNTIVE IN FORMAZIONE DI MEDICINA GENERALE" (DM 2 NOVEMBRE 2021)	1.510.711,20	1.510.711,20	145210	TRASFERIMENTI ALLE ASR DELLE RISORSE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO PNRR - MISSIONE M6, COMPONENTE C2, INVESTIMENTO 2.2 "SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO", SUB-MISURA "BORSE AGGIUNTIVE IN FORMAZIONE DI MEDICINA GENERALE" (DM 2 NOVEMBRE 2021)	1.510.711,20	1.510.711,20
24330	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO PNRR - MISSIONE M6, COMPONENTE C2, INVESTIMENTO 2.2 "SVILUPPO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO", SUB-MISURA "CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE" (DM 20 GENNAIO 2022)	5.742.722,11	5.742.722,11	145230	TRASFERIMENTI ALLE ASR DELLE RISORSE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO PNRR - MISSIONE M6, COMPONENTE C2, INVESTIMENTO 2.2 "SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO", SUB-MISURA "CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE" (DM 20 GENNAIO 2022)	5.742.722,11	5.742.722,11
40160	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO RELATIVI AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), PER L'ATTUAZIONE DEL SUB-INVESTIMENTO M6C2 1.3.1 (b) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI" (D.M. 8 AGOSTO 2022)	2.068.402,07	2.068.402,07	246160	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), PER L'ATTUAZIONE DEL SUB-INVESTIMENTO M6C2 1.3.1 (b) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI" - POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE (D.M. 8 AGOSTO 2022)	2.068.402,07	2.068.402,07
42280	ASSEGNAZIONE DI FONDI PROVENIENTI DALLO STATO RELATIVI AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E AL PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC) - MISSIONE 6 - SALUTE (D.M. 20 GENNAIO 2022)	516.990.262,33	513.933.266,66	216840	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.1 E 1.3 "CASE ED OSPEDALI DELLA COMUNITA' E CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	195.670.332,12	195.669.421,00
				216850	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.1 "AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO	78.999.668,72	78.999.659,00

					GRANDI APPARECCHIATURE" (D.M. 20 GENNAIO 2022)		
				216860	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E DEL PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.2 "VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	138.769.583,12	138.769.581,00
				216870	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.1 "DIGITALIZZAZIONE DEA" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	96.335.809,56	96.335.809,56
				216880	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) PER L'ATTUAZIONE DELLA MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.2.2 "RISORSE DEVICE" (D.M. 20 GENNAIO 2022)	4.158.796,10	4.158.796,10
				217010	ASSEGNAZIONE ALLE ASR DELLE RISORSE STATALI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.2.2 "SPESA PER L'INTERCONNESSIONE AZIENDALE" (D.M. 20 GENNAIO 2022) - CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI	3.056.072,71	0,00
				207820	ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INTERVENTO 1.2.2 "SPESA PER L'INTERCONNESSIONE AZIENDALE" (D.M. 20 GENNAIO 2022) - INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTO DI TERRENI	0,00	0,00

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Rispetto a quanto previsto nella D.G.R. 25-5186 del 14 giugno 2022 non risultano impegnati, né accertati, i fondi destinati a realizzare l'interconnessione aziendale delle COT, nonostante siano stati inseriti come stanziamenti di entrata e previsioni di spesa.

Non risultano impegni neppure per la componente 2 intervento 1.3 relativa ai nuovi flussi informativi nazionali.

Per l'intervento 1.3 risulta un accertamento ed un correlato impegno di euro 2.068.402, che rappresenta una parte del finanziamento ripartito con D.M. 8 agosto 2022: infatti, la tabella A presente nell'allegato 1 prevede, per la Regione Piemonte, detto importo quale risorsa per il potenziamento delle infrastrutture digitali.

Lo stesso D.M. prevede un'ulteriore somma di euro 2.065.637,60 per le competenze digitali, che non è stata accertata né impegnata nel bilancio 2022.

I restanti impegni sono stati subimpegnati a favore delle Aziende coerentemente con il riparto previsto nella citata D.G.R..

3.5 Liste d'attesa

Il fenomeno delle liste d'attesa nella sanità è da sempre oggetto di attenzione da parte del Governo nazionale e regionale.

Si tratta di un fenomeno influenzato da diversi fattori riconducibili ad aspetti tanto della domanda, quanto dell'offerta sanitaria, e che riguardano tutte le tappe del percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti.

Pertanto, negli anni si è cercato di affrontare il problema attraverso una riorganizzazione delle modalità erogative delle prestazioni, che definisse percorsi per il governo delle liste d'attesa tali da garantire il tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari ed inducendo anche a comportamenti appropriati nel loro utilizzo.

Attraverso l'adozione di atti regolatori e programmatori sono state individuate le azioni da attuare.

A livello nazionale il principale provvedimento è rappresentato dal *Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa* (PNGLA) recepito da tutte le Regioni e Province Autonome, le quali provvedono a predisporre un proprio Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa in accordo con le indicazioni adottate a livello centrale. Con tale Piano le Regioni

e le Province Autonome rafforzano il loro impegno per gestire le liste di attesa, ridurre i tempi e garantire un appropriato accesso ai servizi sanitari.

Il PNGLA attualmente in vigore è stato recepito con l'Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019 e si riferisce al triennio 2019-2021.

Con D.G.R. 16 maggio 2019, n. 110-9017 la Regione Piemonte ha recepito la sopra citata Intesa ed ha approvato il *"Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica e di Ricovero per il triennio 2019-2021"*.

Durante l'istruttoria è stato chiesto se con riferimento al Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa la Regione disponga del c.d. *"indice di cattura"* - inteso come rapporto tra numero di prescrizioni di visite emesse in un determinato periodo e numero di prenotazioni prese in carico dal Servizio Sanitario Regionale nel medesimo periodo - e per quali prestazioni.

In caso affermativo è stato chiesto di trasmettere i relativi dati di monitoraggio.

La Regione ha dichiarato quanto segue:

"La Regione dispone dell'"indice di cattura", nell'ambito delle attività di monitoraggio del CUP Unico Regionale e della tracciabilità delle ricette dematerializzate.

In particolare, tale indice riguarda tutte le prestazioni erogate sul territorio regionale, comprese quelle non soggette a monitoraggio nell'ambito del Piano di Governo delle Liste di attesa (di cui all'Intesa CSR del 21.02.2019 sul Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021, cui è stata data attuazione con D.G.R. n. 110-9017 del 16.05.2019) con esclusione di alcune prestazioni di laboratorio, non soggette a prenotazione tramite CUP Unico Regionale."

Dal monitoraggio effettuato il 13 marzo 2023 relativamente all'anno 2022 è risultato quanto segue:

Quantità Prestazioni prescritte per ricetta compilata: 20.951.624*

di cui: 6.872.295 prime visite e visite di controllo (codici 89.01, 89.13, 89.26, 89.7, 95.02) * risultano escluse le prestazioni di laboratorio ed alcune prestazioni di allergologia, per le quali è previsto l'accesso diretto

Quantità prestazioni prenotate a CUP Unico Regionale: 7.373.714

di cui: 3.261.927 prime visite e visite di controllo.

La Regione ha precisato che, sulla base delle informazioni ad oggi disponibili, il differenziale potrebbe non essere rappresentativo in quanto, a seguito di una prescrizione:

- il cittadino potrebbe non rivolgersi al CUP per richiedere la prenotazione;
- il medico potrebbe aver riprescritto una ricetta e non aver annullato la precedente.

Pertanto, al fine di monitorare proattivamente il fabbisogno delle prestazioni nel corso dell'anno 2022 è stato introdotto il sistema sperimentale della "*Presa in carico attiva*", che permetterà a regime di gestire almeno le prestazioni sottoposte a monitoraggio, secondo il *Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa* (PNGLA), al momento del primo contatto del cittadino.

In base a questo sistema non sarà più necessario richiamare il CUP in caso di mancata disponibilità entro i tempi previsti dalla classe di priorità dell'impegnativa (CLASSE B= 10 giorni, CLASSE D= 30 giorni), ma sarà il sistema stesso ad avvisare il paziente tramite sms o altro strumento, inviandogli la data, il luogo e l'ora dell'appuntamento, appena disponibile.

La sede in cui verrà effettuata la prenotazione sarà limitata all'area omogenea dell'ASL di competenza del cittadino, presso i centri pubblici o privati accreditati.

Da ottobre 2022 il sistema ha riguardato due prestazioni pilota: mammografia e prima visita cardiologica.

Entro il 31 marzo 2023 avrebbe dovuto riguardare anche le prestazioni relative a visita urologica, visita chirurgica e radiologia tradizionale.

Relativamente alle due prestazioni oggetto di sperimentazione, dal mese di ottobre 2022 al mese di febbraio 2023 è stato rilevato quanto segue:

Mammografia: Prenotazioni 3.311, di cui 21 relative a richieste in presa in carico attiva;

Prima visita cardiologica: Prenotazioni 9.070, di cui 773 relative a richieste in presa in carico attiva e 14 ancora in lista d'attesa ai fini della prenotazione.

Dai dati trasmessi l'indice di cattura complessivo nel 2022 è pari a 2,84, mentre quello riferito solo alle prime visite è pari a 2,10, in termini percentuali, per appena il 35% delle prescrizioni complessivamente emesse è stata effettuata la prenotazione, percentuale che sale al 47% con riferimento alle prescrizioni di prime visite e visite di controllo.

Si tratta di valori decisamente bassi, che sicuramente non si giustificano solo con quanto precisato dalla Regione in merito alla rappresentatività dei dati.

Il dato suscita ancora maggiore perplessità se si tiene conto anche di quanto dichiarato dalla Regione relativamente alla presenza nel corso dell'anno 2022 di episodi di c.d. *"blocco delle liste"*.

Al riguardo la Regione ha dichiarato che *"si sono verificati, all'inizio dell'anno 2022, alcuni sporadici episodi di blocco delle liste, dovuti al protrarsi delle misure di contenimento della pandemia da COVID."*

Il monitoraggio di tale fenomeno viene effettuato, nell'ambito delle attività del Piano di Recupero delle liste di attesa, di cui alle DD.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e n. 4-4878 del 14.04.2022, che hanno previsto percorsi differenziati per i pazienti, al fine di evitare ed impedire il blocco delle liste".

Al riguardo, occorre ricordare che le *Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2*, inviate dal Ministero della Salute nel gennaio 2022, invitano le regioni alla vigilanza sul rispetto del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione, nonché le relative sanzioni amministrative, previste dall'art. 1, commi 282 e 284, Legge n. 266/2005.

Negli ultimi anni gli eventi pandemici hanno reso il problema delle liste d'attesa ancora più critico: la necessità di sospendere l'attività ordinaria per consentire la gestione dell'emergenza sanitaria ha determinato un notevole aumento delle liste d'attesa in tutti gli ambiti; in particolare, il D.L. n. 14/2020 ha dato la possibilità di rimodulare o sospendere l'attività di ricovero ed ambulatoriale differibile e non urgente.

Successivamente il D.L. 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126, ha fornito indicazioni alle Regioni ed agli Enti del SSN per il recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ordinarie, non erogate a causa della pandemia.

In attuazione alla normativa citata, la Regione Piemonte ha approvato il Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di *screening* oncologici, con D.G.R. n. 2-1980 del 23 settembre 2020, da ultimo integrato e modificato dalla D.G.R. n. 4-4878 del 14 aprile

2022. Quest'ultima D.G.R. prende atto di quanto previsto dall'art. 1, commi da 276 a 278, Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (*"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024"*) e, in particolare, della proroga fino al 31 dicembre 2022 delle misure adottate con precedenti atti in materia di recupero liste d'attesa.

In particolare:

- il comma 276 ha prorogato le misure previste dall'art. 29, comma 8, D.L. n. 104/2020, nonché le misure previste all'art. 26 D.L. n. 73/2021, previa adozione, da parte delle Regioni, di un nuovo Piano per il recupero delle prestazioni sospese a causa del *Covid-19*;
- il comma 277 ha previsto, a conferma di quanto già stabilito con D.L. n. 73/2021, la possibilità di coinvolgere le strutture private accreditate, in deroga all'art. 15, comma 14, D.L. 6 luglio 2021, n. 135;
- il comma 278 ha autorizzato, per la Regione Piemonte, la spesa di euro 36.862.840,00 per le finalità di cui sopra.

Il provvedimento in questione ha previsto che le ASL potessero coinvolgere le strutture private accreditate, ad integrazione dei tetti regionali fissati con provvedimenti di Giunta regionale per un ammontare non superiore al 24,35% delle quote ripartite con la stessa D.G.R. ed eventualmente incrementabile dall'ASL sulla base di specifiche esigenze da motivare con specifico atto, nel limite della quota di finanziamento che è stata ripartita per ciascun obiettivo di recupero.

Al fine di favorire il coinvolgimento delle strutture private accreditate nel raggiungimento delle finalità di cui al Piano straordinario di recupero delle liste d'attesa, la suddetta delibera ha disposto che entro il 31 maggio 2022 le strutture private accreditate che erogano prestazioni per conto ed a carico del SSR fossero tenute a rendere disponibile nel sistema CUP regionale il 100% delle agende destinate alla prenotazione delle prime visite ed altre prestazioni di primo accesso. Era previsto un periodo transitorio dal 1° giugno 2022 al 31 agosto 2022, durante il quale le strutture private accreditate sarebbero state tenute ad adeguare la propria organizzazione ed i propri sistemi informatici, al fine di adempiere a quanto previsto.

Quindi, con la citata D.G.R. è stata prevista la rimodulazione del piano regionale e dei piani aziendali per il recupero delle liste di attesa, e le Aziende Sanitarie Regionali sono state autorizzate all'utilizzo delle ulteriori risorse previste dall'art. 1, comma 278, Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (pari a euro 36.862.840), ad integrazione delle risorse già assegnate con D.G.R. del 24 novembre 2021, n. 2-4147.

L'importo citato risulta impegnato nel rendiconto regionale relativo all'esercizio 2022, sul capitolo 162029 *"trasferimenti alle aziende sanitarie regionali delle risorse per la riduzione delle liste di attesa (art. 1, comma 278, l. 234/2021)"*, ma non risulta ancora ripartito alle Aziende. Nel rendiconto regionale, per il recupero delle liste risultano sub impegni e pagamenti in c/residui per euro 7.043.951 sul capitolo 162028 *"erogazioni alle aziende sanitarie regionali delle risorse per la riduzione delle liste d'attesa"* (art. 29 D.L. n. 104/20) e subimpegni e pagamenti per euro 1.440.900 sul capitolo 162030 *"trasferimento di fondi alle ASR per il finanziamento di interventi volti a ridurre le liste d'attesa"* (art. 1, comma 510, L. n.145/2018):

Tabella n. 48

	cap. 162030		cap. 162028		cap. 162029	
	assegnato	Erogato	assegnato	erogato	assegnato	erogato
GSA			26.826.646		36.862.840	
Asl Città di Torino	124.960	124.960	1.416.332	1.416.332		
Asl TO 3	77.130	77.130	941.795	941.795		
Asl TO 4	85.100	85.100	831.875	831.875		
Asl TO 5	84.460	84.460	501.429	501.429		
Asl VC	88.180	88.180	271.306	271.306		
Asl BI	86.250	86.250	270.193	270.193		
Asl NO	89.950	89.950	562.405	562.405		
Asl VCO	92.810	92.810	272.460	272.460		
Asl CN 1	84.400	84.400	673.630	673.630		
Asl CN 2	81.000	81.000	277.717	277.717		
Asl AT	67.700	67.700	326.798	326.798		
Asl AL	96.140	96.140	698.011	698.011		
AO Città della salute	82.060	82.060				
AO SAN LUIGI di Orbassano	48.384	48.384				
AO di NOVARA	73.248	73.248				
AO di CUNEO	58.488	58.488				
AO di ALESSANDRIA	65.048	65.048				
AO MAURIZIANO di Torino	55.592	55.592				
totale	1.440.900	1.440.900	33.870.597	7.043.951	36.862.840	0

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Sempre nella citata D.G.R. risulta assegnato all'ASL Città di Torino, in qualità di azienda capofila, l'importo di 3 milioni di euro finalizzati in via prioritaria agli interventi per l'attuazione del Piano straordinario di recupero delle liste d'attesa, che trova copertura con le risorse disponibili sul capitolo 162030.

Tuttavia, dall'esame dei dati del rendiconto tale importo non sembrerebbe essere stato assegnato alla citata Azienda, come si evince dalla sopra riportata tabella.

Nelle deduzioni depositate a seguito del deferimento la Regione ha precisato che la D.G.R. n. 4-4878 del 14 aprile 2022 ha programmato l'assegnazione all'ASL Città di Torino di euro 3 milioni delle risorse già impegnate nel Bilancio regionale, e per le quali ad oggi non sono sorte obbligazioni giuridiche.

Le verifiche regionali sulla spesa sostenuta dall'ASL Città di Torino in attuazione della citata D.G.R. sono state completate nel 2023 e con la D.D. 1102/A1416C/2023 si è provveduto a sub-impegnare il suddetto importo per le finalità di liquidazione.

Inoltre, con la D.G.R. n. 4-4878 del 14 aprile 2022 è stato previsto che l'impiego delle risorse ed il raggiungimento degli obiettivi da parte delle aziende verrà monitorato con cadenza mensile/trimestrale a cura della Direzione Sanità e *Welfare*.

Tenuto conto che il cronoprogramma contenuto nel Piano regionale di recupero delle liste d'attesa prevedeva la chiusura di tutte le attività entro l'anno 2022, è stato chiesto di comunicare i risultati ottenuti, trasmettendo anche i dati relativi ai monitoraggi di cui sopra.

La Regione ha trasmesso le sotto riportate schede di monitoraggio inviate al Ministero per le prestazioni di ricovero, ambulatoriali e di *screening*, nelle quali viene indicata la stima del fabbisogno e la quantità di prestazioni erogate nell'anno 2022, con i risultati raggiunti.

Essa si è data l'obiettivo di recuperare il 100% dei ricoveri programmati, il 100% degli inviti e delle prestazioni di *screening* ed il 100% delle prestazioni ambulatoriali.

Dai dati forniti dalla Regione e confluiti nel *Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica* - approvato dalla Sezione Riunite in sede di controllo della Corte dei conti nell'adunanza del 17 maggio 2023 - risultano recuperati il 92% dei ricoveri programmati (miglior risultato raggiunto rispetto alle altre regioni), il 100% degli inviti e delle

prestazioni di *screening* e l'80% delle prestazioni ambulatoriali (a fronte del valore medio dell'81% relativo alle regioni del nord Italia).

Tuttavia, si osserva che le percentuali di recupero si riducono notevolmente al ridursi della classe di priorità o di complessità delle prestazioni, così come aumenta il tempo medio di attesa.

Relativamente ai ricoveri, se per quelli in classe di priorità A, per ogni livello di complessità, si registra un recupero totale, per le altre classi di priorità la percentuale si riduce, fino ad arrivare al 49% in relazione ai ricoveri di classe D e complessità 1.

Anche i tempi medi di attesa sono decisamente diversi: con riferimento ai ricoveri di classe A il tempo di attesa medio massimo è pari a 32 giorni per i ricoveri di complessità 1, mentre per le altre classi di priorità i tempi medi aumentano fino ad arrivare a 219 giorni per i ricoveri di classe C e complessità 2:

REGIONE PIEMONTE: SCHEDA MONITORAGGIO RICOVERI (VERSIONE 07.02.2023)

MONITORAGGIO RICOVERI: Gennaio-Dicembre 2022						
INDICATORE	Totale	A	B	C	D	
NUM. INTERVENTI EROGATI TOTALI NEL PERIODO	184.854	78.023	58.777	34.377	13.677	
NUM. INTERVENTI STIMA FABBISOGNO TOTALE NEL PERIODO	201.167	66.336	63.586	48.687	22.558	
% RECUPERO	92%	118%	92%	71%	61%	
NUM. INTERVENTI EROGATI COMPLESSITA' 1	30.354	21.285	6.702	1.607	760	
NUM. INTERVENTI STIMA FABBISOGNO	29.584	18.553	7.088	2.390	1.553	
% RECUPERO	103%	115%	95%	67%	49%	
TEMPI ATTESA MEDI GG PER PRIORITA'		32	75	115	65	
NUM. INTERVENTI EROGATI COMPLESSITA' 2	79.564	34.612	27.014	12.849	5.089	
NUM. INTERVENTI STIMA FABBISOGNO	87.666	28.356	31.814	17.791	9.705	
% RECUPERO	91%	122%	85%	72%	52%	
TEMPI ATTESA MEDI GG PER PRIORITA'		53	134	219	156	
NUM. INTERVENTI EROGATI COMPLESSITA' 3	74.936	22.126	25.061	19.921	7.828	
NUM. INTERVENTI STIMA FABBISOGNO	83.917	19.427	24.684	28.506	11.300	
% RECUPERO	89%	114%	102%	70%	69%	
TEMPI ATTESA MEDI GG PER PRIORITA'		41	138	178	171	
SPESA SOSTENUTA PER IL RECUPERO	€ 21.973.802,59 (DATO PRELIMINARE)					

Le prestazioni ambulatoriali urgenti non sono state interamente recuperate (96%) e per quelle programmabili la percentuale di recupero si riduce al 65%:

REGIONE PIEMONTE: SCHEDA MONITORAGGIO PRESTAZIONI AMBULATORIALI (VERSIONE 07.02.2023)						
MONITORAGGIO AMBULATORIALE: Gennaio-Dicembre 2022						
INDICATORE	Totale	U	B	D	P	
NUM. PRESTAZIONI TOTALI EROGATE NEL PERIODO	3.181.603	81.058	671.362	697.279	1.731.913	
NUM. PRESTAZIONI STIMA FABBISOGNO TOTALE NEL PERIODO	3.981.907	84.824	410.435	807.591	2.679.057	
% RECUPERO	80%	96%	164%	86%	65%	
TEMPI ATTESA MEDI GG PER CLASSE PRIORITA'		1	13	42	45	
NUM. DI PRESTAZIONI EROGATE IN REGIME DI TELEMEDICINA PER TIPO DI PRESTAZIONE		Report allegato (per tipo di prestazione)				
SPESA SOSTENUTA PER IL RECUPERO		€ 15.972.306,32 (DATO PRELIMINARE)				

Relativamente alle prestazioni di *screening*, il monitoraggio ha riguardato sia gli inviti inviati, sia le prestazioni erogate:

- per lo *screening* del tumore alla mammella risultano inviati inviti pari al 97% del fabbisogno stimato ed erogate prestazioni pari al 101% del fabbisogno stimato;
- per lo *screening* del tumore alla cervice uterina risultano inviati inviti pari al 106% del fabbisogno stimato ed erogate prestazioni pari al 89% del fabbisogno stimato;
- per lo *screening* del tumore al colon retto risultano inviati inviti pari al 113% del fabbisogno stimato ed erogate prestazioni pari al 106% del fabbisogno stimato;

REGIONE PIEMONTE: SCHEDA MONITORAGGIO SCREENING ONCOLOGICI (VERSIONE 07.02.2023)	
MONITORAGGIO: Screening tumore mammella – Gennaio/Dicembre 2022	
INDICATORE	12 mesi
NUMERO DI INVITI INVIATI ANNO 2019	322.206
NUMERO DI INVITI INVIATI ANNO 2022	272.830
NUMERO DI INVITI STIMA FABBISOGNO	279.870
% DI INVITI INVIATI RISPETTO ALL'ANNO 2019	85%
% DI INVITI INVIATI RISPETTO AL FABBISOGNO	97%
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE ANNO 2019	177.620
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE ANNO 2022	162.286
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE STIMA FABBISOGNO	160.005
% DI PRESTAZIONI EROGATE RISPETTO ALL'ANNO 2019	91%
% DI PRESTAZIONI EROGATE RISPETTO AL FABBISOGNO	101%
MONITORAGGIO: Screening tumore cervice uterina – Gennaio/Dicembre 2022	
INDICATORE	12 mesi
NUMERO DI INVITI INVIATI ANNO 2019	310.068
NUMERO DI INVITI INVIATI ANNO 2022	356.830
NUMERO DI INVITI STIMA FABBISOGNO	336.488
% DI INVITI INVIATI RISPETTO ALL'ANNO 2019	115%
% DI INVITI INVIATI RISPETTO AL FABBISOGNO	106%
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE ANNO 2019	159.541
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE ANNO 2022	155.948
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE STIMA FABBISOGNO	175.767
% DI PRESTAZIONI EROGATE RISPETTO ALL'ANNO 2019	98%
% DI PRESTAZIONI EROGATE RISPETTO AL FABBISOGNO	89%
MONITORAGGIO: Screening tumore colon retto –Gennaio/Dicembre 2022	
INDICATORE	12 mesi
NUMERO DI INVITI INVIATI ANNO 2019	169.540
NUMERO DI INVITI INVIATI ANNO 2022	321.226
NUMERO DI INVITI STIMA FABBISOGNO	284.234
% DI INVITI INVIATI RISPETTO ALL'ANNO 2019	189%
% DI INVITI INVIATI RISPETTO AL FABBISOGNO	113%
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE ANNO 2019	87.975
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE ANNO 2022	93.349
NUMERO DI PRESTAZIONI EROGATE STIMA FABBISOGNO	88.405
% DI PRESTAZIONI EROGATE RISPETTO ALL'ANNO 2019	106%
% DI PRESTAZIONI EROGATE RISPETTO AL FABBISOGNO	106%
SPESA SOSTENUTA PER IL RECUPERO SUI TRE SCREENING	€ 963.680,69 (DATO PRELIMINARE)

Si tratta di dati indubbiamente positivi rispetto ai risultati raggiunti, ma che tuttavia forniscono una rappresentazione parziale del fenomeno.

Infatti, secondo quanto previsto nelle schede sintetiche *sub* allegati 1, 2, e 3 delle "Linee di Indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2" predisposte dal Ministero della Salute, sono stati individuati, quali indicatori per la stima delle prestazioni non erogate, il differenziale 2019-2020, relativamente ai ricoveri ed agli *screening* oncologici (in quest'ultimo caso, i differenziali erano distinti tra inviti spediti e *test* eseguiti), ed il differenziale 2019-2021, con riferimento alle prestazioni ambulatoriali.

Pertanto, i risultati raggiunti hanno tenuto conto della situazione del sistema sanitario nell'anno 2019, dando per assunto che fosse una situazione non problematica, in termini di liste d'attesa e quindi senza prevedere un miglioramento, rispetto ad un periodo in cui già erano presenti lunghe liste di attesa.

In ogni caso, il dato del fabbisogno potrebbe essere sottostimato in quanto non comprensivo delle prescrizioni che non si sono concretizzate in una prenotazione, in conseguenza della rinuncia dell'assistito a richiedere la prestazione per indisponibilità dell'offerta.

4. IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

4.1 Rapporti della Regione con le Aziende sanitarie

La maggior parte dei capitoli di spesa regionale sono impegnati a favore delle Aziende sanitarie, come evidenziato nella tabella successiva:

Tabella n. 49

Dati in euro	2022
Al netto delle partite di giro	Perimetrazione Regione
Spesa corrente sanitaria a favore delle ASR	9.491.610.214,40
Spesa d'investimento a favore delle ASR	523.635.647,83
Spesa complessiva a favore degli Enti SSR	10.015.245.862,23
Totale spesa sanitaria	10.359.698.859,70

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Infatti, gli impegni della Regione rappresentano contributi in conto esercizio per le Aziende e vengono contabilizzati da queste nel loro Bilancio d'esercizio.

Come già ampiamente esposto nei precedenti paragrafi, la maggior parte del finanziamento corrente alle Aziende deriva dal FSR indistinto e da quello vincolato.

Le risorse del FSR indistinto sono state ripartite provvisoriamente con la D.G.R. 24 novembre 2021, n. 2-4147, che ha permesso alle Aziende di redigere i propri bilanci di previsione.

La tabella seguente evidenzia gli importi di FSR indistinto, FSR vincolato e *Payback*, come ripartiti nella sopra citata D.G.R.:

Tabella n. 50

Dati in euro	FSR indistinto, finalizzato e quota premiale	FSR Vincolato	payback
GSA	148.761.517	4.244.596	
Città di Torino	1.573.205.203	26.544.926	1.446.824
TO 3	939.698.707	7.838.398	790.903
TO 4	862.696.284	7.788.497	469.791
TO 5	501.783.732	4.199.742	276.359
VC	327.588.440	3.328.932	326.759
BI	305.771.345	3.635.564	400.072
NO	538.568.305	5.194.645	961.833
VCO	305.089.112	2.555.943	447.652
CN 1	724.521.638	7.460.592	399.259
CN 2	291.739.669	2.388.121	417.975
AT	360.080.015	3.708.473	830.959
AL	772.711.914	7.722.269	425.809
AOU S. Luigi	48.841.077	268.355	455.818
AO di Novara	104.273.192	15.000	498.099
AO di Cuneo	56.269.691	15.000	
AO di Alessandria	82.957.569	268.355	344.090
AO Mauriziano	51.663.802	15.000	
AO Città della salute	421.455.767	268.355	4.507.798
TOTALE	8.407.676.979	87.380.764	13.000.000

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

La stessa D.G.R. ha stabilito di ripartire alle Aziende pubbliche del SSR, quale finanziamento iniziale per l'esercizio 2022, l'importo assegnato per l'anno 2021, ridotto delle risorse assegnate *una tantum* dalla normativa emergenziale nel 2021 ed incrementato per la quota capitaria secca.

Tale assegnazione parziale delle risorse – peraltro, non coerente con le previsioni del bilancio regionale - non ha permesso alle Azienda di predisporre i loro bilanci di previsione in pareggio.

Successivamente, la Giunta regionale ha approvato la D.G.R. n. 37-6640 del 21 marzo 2023 con cui sono state integrate le risorse assegnate alle Aziende, come di seguito rappresentato:

Tabella n. 51

Dati in euro	FSR indistinto e finalizzato ante mobilità (al netto dei ricavi ed entrate proprie convenzionali) + quota premiale	FSR Vincolato	payback
GSA	89.714.050,00	17.561.064,43	
Azienda Zero	2.093.481,00		
Città di Torino	1.527.034.131,24	43.047.412,14	68.327.110,72
TO 3	990.392.860,84	24.306.571,50	2.290.903,00
TO 4	910.072.551,43	26.656.700,59	1.969.791,00
TO 5	527.416.690,25	14.544.100,15	1.776.359,00
VC	312.832.901,13	9.030.029,07	18.546.192,38
BI	320.436.523,71	11.972.046,05	1.900.072,00
NO	569.079.828,72	10.543.173,80	2.461.833,00
VCO	315.192.490,44	9.043.344,90	2.313.597,77
CN 1	764.221.049,62	25.328.449,44	1.899.259,00
CN 2	311.995.472,91	11.944.521,87	1.917.975,00
AT	367.001.469,01	12.019.538,16	4.330.306,90
AL	762.004.105,12	25.247.382,48	17.460.795,23
AOU S. Luigi	62.221.334,19	7.029.861,19	455.818,00
AO di Novara	134.020.798,83	11.102.269,50	498.099,00
AO di Cuneo	76.470.123,00	8.618.092,21	
AO di Alessandria	110.291.634,55	12.921.787,21	344.090,00
AO Mauriziano	72.876.169,33	7.444.015,15	
AO Città della salute	454.909.587,33	22.626.365,59	4.507.798,00
TOTALE	8.680.277.253,55	310.986.725,32	131.000.000,00

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

La voce “AA030 - A.1.A.1) contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto” (voce che accoglie i contributi assegnati alle Aziende sanitarie dalla Regione per quota del FSR indistinto) - del CE al IV trimestre 2022 consolidato risulta pari ad euro 8.680.277.253,55.

Le risorse vincolate, iscritte nella voce AA040 “contributi per quota FSR vincolato”, sono risultate coerenti con l’importo sopra ripartito (euro 310.986.724,88).

A differenza dei precedenti anni, la Regione si è allineata con il Riparto 2022, includendo la quota abbattimento animali secondo l'importo comunicato dal Ministero, che si differenzia da quanto impegnato ed accertato nel bilancio regionale.

Infatti, le quote vincolate includono la quota relativa all'indennità di abbattimento per euro 395.104, che - sulla base di quanto precisato dalla Regione - sono in parte riferibili alla quota spesa nel 2020, ma non erogata nell'anno successivo (euro 174.824,32) ed in parte riferibili a quanto speso nel 2021 (euro 220.279,52).

Un importo diverso è impegnato sul capitolo 176024 del bilancio regionale, in quanto riferito alle richieste di indennizzo degli abbattimenti avvenuti nel corso del 2022: l'impegno è pari ad euro 1.878.168,11. Lo stesso importo è accertato sul capitolo 27675.

Negli anni precedenti la Regione aveva inserito nel CE del SSR la quota impegnata ed era stata sollecitata dal Tavolo di Monitoraggio ad allinearsi alla tabella del Riparto, al fine di evitare la discrasia temporale nella rilevazione degli importi.

In ogni caso, i capitoli di entrata e di spesa relativi all'indennità di abbattimento non sono inseriti nella categoria delle risorse del FSR vincolato, ma in quello delle risorse extra fondo vincolato.

Al riguardo, occorre ricordare che l'art. 265 R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, come modificato dall'art. 1 Legge 23 gennaio 1968, n. 34, prevede la corresponsione di un'indennità compresa tra il 50% ed il 70% del valore di mercato dell'animale infetto di cui sia stato ordinato l'abbattimento, al fine di impedire la diffusione di epidemie veterinarie; tale indennità può arrivare all'80% in favore di coltivatori diretti.

Secondo il testo originario del citato art. 1, comma 5, l'importo dell'indennità era per i tre quarti a carico dello Stato e per un quarto a carico della provincia; in seguito, la Legge 7 marzo 1985, n. 98 ha stabilito che, a decorrere dal 1° gennaio 1983, detta indennità sia posta a totale carico dello Stato e che la conseguente spesa faccia carico allo stanziamento iscritto al capitolo 4081 dello stato di previsione del Ministero della Sanità per l'anno finanziario 1985 e per quelli successivi.

Le Aziende dispongono anche di risorse derivanti da *pay back*, contabilizzate nella voce AA0890 "rimborso da aziende farmaceutiche per pay back" del CE del IV trimestre 2022.

Il meccanismo di ripiano del *pay back* nasce per venire incontro all'esigenza di una maggiore flessibilità del mercato farmaceutico, consentendo, da un lato, l'erogazione di risorse economiche alle Regioni a sostegno della spesa farmaceutica di ciascuna e, dall'altro, l'opportunità per le aziende farmaceutiche di effettuare le scelte sui prezzi dei loro farmaci, sulla base delle proprie strategie di intervento sul mercato.

La voce di bilancio che accoglie i ricavi da *pay back* è valorizzata per circa 175 milioni di euro, importo che non coincide con quanto impegnato nella categoria "*pay back*" del bilancio regionale, pari a circa 390 milioni di euro.

La Regione ha impegnato risorse extra fondo vincolate per 175 milioni di euro.

Nel CE del IV trimestre 2022, la voce AA0060 "*Contributi c/esercizio da Regione (extra fondo)*" è valorizzata per 83,599 milioni di euro, mentre la voce AA0160 "*Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo). L. n. 210/92*" è valorizzata per 1,101 milioni di euro.

Anche per tale tipologia di risorse, il CE al IV trimestre 2022 non risulta, dunque, coerente con il rendiconto.

In particolare, la voce AA060 comprende la sottovoce AA070 "*Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati*" in relazione alla quale il Tavolo di Monitoraggio ha sollevato criticità: infatti, dal verbale del 16 marzo 2023 emerge l'iscrizione, in detta sottovoce, del contributo erogato dal Ministero della salute per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana (CRI), pari a 3,397 mln di euro, che si sarebbe dovuto contabilizzare in una diversa voce del CE.

Inoltre, risulta che l'importo contabilizzato dalle aziende sanitarie al IV trimestre 2022 alla voce AA0070 include importi per cui sono in corso verifiche:

- contributi di quota indistinta (Psicologo delle cure Primarie e Neuropsichiatria Infantile), già contabilizzati in GSA alla voce AA0030 per euro 631.957;
- ulteriori contributi di quota indistinta (Psicologo delle cure Primarie) già contabilizzati in GSA alla voce AA0030 per euro 217.260;
- rilasci GSA per euro 571.679 che avrebbero dovuto essere inseriti nella voce EA0140 relativa alle sopravvenienze attive.

La voce AA060 comprende altresì la sottovoce AA090 *“Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA”* valorizzata per 40,7 milioni di euro, che include le risorse messe a disposizione dalla Regione per far fronte alle spese per interventi a rilevanza sociale, impegnate sul capitolo regionale 157098. Detto capitolo non è incluso nella perimetrazione sanitaria, nonostante in tutti i precedenti giudizi di parificazione questa Sezione abbia invitato a tenerne conto. Quanto alla voce relativa ai contributi per la Legge n. 210/1992, il Tavolo di monitoraggio rileva il parziale finanziamento dei correlati costi che risultano iscritti nella voce BA1320 per 9,074 milioni di euro; dunque, residuano 5,612 milioni di euro di costi non finanziati. Il Tavolo di monitoraggio ribadisce che gli oneri previdenziali per la Legge n. 210/1992 non possono gravare sul finanziamento del SSR destinato all'erogazione corrente dei LEA, in quanto tali contributi figurano un indennizzo a fini previdenziali.

La Regione ha precisato di impegnare dette risorse a favore delle ASR sul capitolo 156987. Il Tavolo di monitoraggio ha invitato nuovamente la Regione ad allineare gli impegni del bilancio regionale alla competenza dei costi.

In sede istruttoria la Regione ha evidenziato le assegnazioni e le erogazioni effettuate a favore delle Aziende, precisando che la tabella seguente riporta la situazione finanziaria al 31 dicembre 2022 sulla base delle assegnazioni provvisorie alle ASR ed imputando alla GSA tutte le risorse ancora da distribuire.

La tabella non include né la quota ARAN, né l'importo di euro 794.927,04 relativo all'indennità *Covid* ai lavoratori in somministrazione impegnati nel 2022, ma contabilizzati dalle Aziende nell'anno 2021:

Tabella n. 52

	Indistinto		
	Assegnato	Erogato	% Erogato sull'assegnato
GSA	304.263.416,59	-	
AZIENDA SANITARIA ZERO	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00%
ASL CITTA' DI TORINO	1.313.022.298,46	1.308.870.838,00	99,68%
ASL TO3	648.156.391,16	646.071.330,00	99,68%
ASL TO4	677.104.978,81	676.288.258,00	99,88%
ASL TO5	418.433.445,99	417.957.552,00	99,89%
ASL VC	281.016.706,36	280.713.634,00	99,89%
ASL BI	266.307.987,08	266.069.806,00	99,91%
ASL NO	371.517.197,61	370.715.461,33	99,78%
ASL VCO	290.978.655,94	290.765.112,00	99,93%
ASL CN1	514.475.775,74	509.861.294,92	99,10%
ASL CN2	265.224.326,58	264.891.516,00	99,87%
ASL AT	493.567.025,21	492.585.026,00	99,80%
ASL AL	575.795.523,69	575.126.003,33	99,88%
AOU SAN LUIGI DI ORBASSANO	159.618.053,89	158.093.690,00	99,04%
AOU MAGGIORE DELLA CARITA' DI NOVARA	322.879.239,14	315.617.920,17	97,75%
AO SANTA CROCE E CARLE	239.898.141,50	239.872.212,00	99,99%
AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO DI ALESSANDRIA	258.469.602,30	251.970.951,50	97,49%
AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	192.692.620,00	192.692.620,00	100,00%
AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	990.376.077,70	950.137.911,08	95,94%
Totale complessivo	8.584.797.463,75	8.209.301.136,33	95,63%

Fonte: Regione Piemonte

Rispetto al riparto previsto con la D.G.R. 21 marzo 2023 n. 37-6640 e riportato in tabella sono risultati superiori gli impegni nel bilancio regionale a favore delle Aziende ospedaliere, in quanto sono comprensivi delle poste in compensazione (per lo più, la mobilità).

Dalla tabella sopra esposta si evince che alla data del 31 dicembre 2022 restavano ancora da ripartire 304 milioni di euro del fondo indistinto, rimasti in capo alla GSA.

Confrontando le erogazioni di cassa con le assegnazioni emerge che la percentuale è prossima, per quasi tutte le Aziende, al 100%.

Tra le più basse percentuali, in ogni caso superiori al 95% delle assegnazioni, si evidenziano quelle della AO Città della Salute, della AO di Novara e della AO di Alessandria.

La tabella che segue evidenzia le assegnazioni e le erogazioni relative al FSR vincolato:

Tabella n. 53

	Vincolato		% Erogato sull'assegnato
	Assegnato	Erogato	
gsa	176.917.614,00	-	-
AZIENDA SANITARIA ZERO			
ASL CITTA' DI TORINO	24.039.099,70	9.165.670,90	38,13%
ASL TO3	11.834.203,15	2.509.305,42	21,20%
ASL TO4	12.434.958,25	4.189.892,70	33,69%
ASL TO5	8.708.913,03	3.630.033,77	41,68%
ASL VC	3.667.268,41	743.793,35	20,28%
ASL BI	4.554.976,63	1.752.317,91	38,47%
ASL NO	6.014.598,24	665.294,13	11,06%
ASL VCO	4.025.431,00	1.200.920,24	29,83%
ASL CN1	9.900.499,45	3.314.986,69	33,48%
ASL CN2	4.408.445,68	1.632.588,16	37,03%
ASL AT	5.300.523,29	1.900.542,80	35,86%
ASL AL	9.597.062,36	2.195.811,72	22,88%
AOU SAN LUIGI DI ORBASSANO	3.298.038,41	2.647.972,41	80,29%
AOU MAGGIORE DELLA CARITA' DI NOVARA	2.494.652,30	2.479.652,30	99,40%
AO SANTA CROCE E CARLE	2.507.758,38	2.492.758,38	99,40%
AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO DI ALESSANDRIA	5.777.653,78	5.127.587,78	88,75%
AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	757.829,83	742.829,83	98,02%
AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	14.662.742,14	10.691.961,14	72,92%
Totale complessivo	310.902.268,03	57.083.919,63	18,36%

Fonte: Regione Piemonte

Appena il 18,36% delle assegnazioni è stato erogato alle Aziende, con percentuali prossime al 100% solo con riferimento alle Aziende ospedaliere.

La Regione ha giustificato lo scostamento tra l'assegnato e l'erogato, con i mancati trasferimenti di cassa da parte del Ministero (in gran parte finanziamento obiettivi di piano): per alcune tipologie di spesa la cassa è stata versata solamente nell'esercizio 2023. La tabella successiva indica gli impegni effettuati dalla Regione a favore delle proprie Aziende relativamente al *pay back* farmaceutico e dei dispositivi medici. L'importo in capo alla GSA include quello in attuazione dell'art. 9-ter, comma 9-bis, D.L. 19 giugno 2015, n. 78.

Anche per tali risorse, la Regione ha precisato che le assegnazioni indicate in tabella sono parziali e che sono state integrate con la sopra citata D.G.R. 21 marzo 2023:

Tabella n. 54

	<i>pay back</i> FARMACO E DISPOSITIVI MEDICI	
	assegnato	erogato
GSA	376.218.307	
AZIENDA SANITARIA ZERO		
ASL CITTÀ DI TORINO	1.446.824	1.446.824
ASL TO3	790.903	790.903
ASL TO4	469.791	469.791
ASL TO5	276.359	276.359
ASL VC	326.759	326.759
ASL BI	400.072	400.072
ASL NO	961.833	961.833
ASL VCO	447.652	447.652
ASL CN1	399.259	399.259
ASL CN2	417.975	417.975
ASL AT	830.959	830.959
ASL AL	425.809	425.809
AOU SAN LUIGI DI ORBASSANO	455.818	455.818
AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA	498.099	498.099
AO SANTA CROCE E CARLE		
AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO DI ALESSANDRIA	344.090	344.090
AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO		
AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	4.507.798	4.507.798
Totale complessivo	389.218.307	13.000.000

Fonte: Regione Piemonte

Per quanto riguarda le risorse extra fondo vincolate, la Regione ha precisato che sono stati assegnati ed erogati i seguenti importi:

Tabella n. 55

	extra fondo		
	Assegnazioni	erogazioni	% erogazioni su assegnazioni
Gsa	36.819.602,92	-	0,00%
AZIENDA SANITARIA ZERO			
ASL CITTÀ DI TORINO	30.494.670,78	22.137.397,19	72,59%
ASL TO3	11.815.027,75	10.558.043,66	89,36%
ASL TO4	13.024.621,90	11.397.099,26	87,50%
ASL TO5	7.739.859,05	6.832.077,10	88,27%
ASL VC	4.960.028,56	3.974.725,90	80,14%
ASL BI	3.737.328,45	3.037.387,78	81,27%
ASL NO	7.986.379,96	6.417.883,00	80,36%
ASL VCO	4.717.623,89	4.036.669,20	85,57%
ASL CN1	9.503.470,98	7.488.485,86	78,80%
ASL CN2	3.569.103,51	3.156.506,90	88,44%
ASL AT	5.869.042,85	4.522.749,64	77,06%
ASL AL	10.416.648,81	8.859.471,46	85,05%
AOU SAN LUIGI DI ORBASSANO	920.620,61	629.241,10	68,35%
AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA	2.852.704,63	2.568.999,38	90,05%
AO SANTA CROCE E CARLE	1.647.758,12	1.447.125,60	87,82%
AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO DI ALESSANDRIA	2.272.198,28	2.064.447,83	90,86%
AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	6.792.337,83	6.717.883,22	98,90%
AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	8.817.563,78	6.438.971,28	73,02%
Totale complessivo	173.956.592,66	112.285.165,36	64,55%

Fonte: Regione Piemonte

Complessivamente il 64,55% delle risorse assegnate sono state erogate per cassa alle Aziende, con punte minime del 68,35% all'AO S. Luigi e punte massime del 98,90% all'AO Mauriziano.

Infine, si riportano le assegnazioni e le erogazioni relative alle spese d'investimento che includono i fondi del PNRR e le risorse di cui all'art. 20 L. n. 67/88:

Tabella n. 56

	Spese per Investimenti		
	assegnazioni	erogazioni	% erogato sull'assegnato
GSA	2.216.538,86	-	0,00%
AZIENDA SANITARIA ZERO			
ASL CITTÀ DI TORINO	53.840.964,09	2.406,99	0,00%
ASL TO3	64.619.727,27	7.339,27	0,01%
ASL TO4	40.725.107,12	4.731,20	0,01%
ASL TO5	19.993.489,62	2.921,62	0,01%
ASL VC	16.034.511,00	4.368,00	0,03%
ASL BI	19.339.117,00	678,00	0,00%
ASL NO	40.660.903,58	902,58	0,00%
ASL VCO	17.033.646,00	468,00	0,00%
ASL CN1	34.993.670,69	3.470,94	0,01%
ASL CN2	6.356.202,00	930,00	0,01%
ASL AT	37.495.947,89	483.599,89	1,29%
ASL AL	54.972.919,53	2.586,53	0,00%
AOU SAN LUIGI DI ORBASSANO	7.828.788,50	-	0,00%
AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA	7.711.097,30	-	0,00%
AO SANTA CROCE E CARLE	19.403.562,00	-	0,00%
AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO DI ALESSANDRIA	16.511.547,56	-	0,00%
AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	11.821.755,37	-	0,00%
AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	52.051.851,95	2.707.428,21	5,20%
Totale complessivo	523.611.347,33	3.221.831,23	0,62%

Fonte: Regione Piemonte

Per tali risorse le percentuali di erogazioni non raggiungono neppure l'1% delle assegnazioni, ad eccezione dell'AO Città della Salute, che ha ricevuto il 5,20% dell'assegnato.

4.2 La Gestione Sanitaria Accentrata

Anche nel giudizio di parificazione sul rendiconto 2021 erano emerse criticità che non avevano permesso di ottenere dal Terzo certificatore la certificazione dei bilanci della GSA relativi agli esercizi 2017, 2018 e 2020.

Inoltre, era stato dichiarato che era in fase di completamento il manuale delle linee guida per le modalità di rilevazione contabile degli eventi della Gestione Sanitaria Accentrata e si stavano elaborando le procedure amministrativo-contabili della GSA e dei relativi

processi, per la definizione del sistema delle regole nell'ambito dell'adozione del Sistema Informativo Amministrativo Contabile unico regionale (AMCO).

In sede istruttoria sono stati chiesti aggiornamenti su quanto sopra riportato, nonché la trasmissione del bilancio preventivo della GSA e dei dati di preconsuntivo con riferimento all'esercizio 2022 (o, comunque, i dati provvisori più aggiornati).

Si ricorda che l'art. 22 D.Lgs. n. 118/2011 ha stabilito che le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario debbano individuare, nella propria struttura organizzativa, uno specifico centro di responsabilità denominato "*Gestione Sanitaria Accentrata - GSA*", il quale procede all'*implementazione* ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale e all'adozione del bilancio di previsione e di esercizio.

La Regione non ha riscontrato in maniera puntuale quanto richiesto, ma ha trasmesso i verbali del Collegio dei revisori relativi ai controlli sulla GSA; al contrario, non sono stati trasmessi il bilancio preventivo ed i dati di preconsuntivo 2022.

Dalla lettura dei citati verbali – e, in particolare, dei verbali n. 2/2023 e n. 13/2023 - si rileva:

- la presenza di squadrature tra i dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità, come riportato nella seguente tabella:

Tabella n. 57

Trimestre	Risultato contabilità finanziaria*	Risultato evidenziato nel prospetto contabile	Risultato evidenziato nel prospetto ministeriale
I 2022	85.368.866,46	21.468.450,00	53.915.913,00
II 2022	108.727.697,45	56.981.299,00	74.137.114,00
III 2022	113.562.512,26	68.724.278,00	158.520.735,00
IV 2022	562.969.546,72	403.012.062,00	739.769.296,00

*desunti da *file excel* ricevuti da GSA-totale accertamenti e impegni

Le differenze vengono riconciliate extracontabilmente a posteriori dalla struttura GSA.

Il Collegio dei revisori ha ricordato che:

- è necessario siano formalizzate procedure relativamente ai controlli trimestrali e, pertanto, ha raccomandato di accelerare il processo di organizzazione amministrativo-contabile in atto, redigendo puntuali manuali delle procedure interne.



Al riguardo la Regione ha così replicato: *“atteso che nel mese di luglio dovrebbe entrare in uso per GSA la nuova procedura informatica che dovrebbe automatizzare molte delle operazioni di quadratura e di invio dati, si è ritenuto di sopassedere al fine di evitare dispendio di tempo ed errori potenziali, in attesa appunto del sistema unico con le AUSL denominato AMCO”*;

- persistono problemi organizzativi nella procedura di emissione dei mandati e delle reversali. La tesoreria funziona con reversali e mandati con numerazione non propria, ma dell'ente; pertanto, la verifica di cassa viene fatta procedendo, da parte della ragioneria della Regione, ad una estrapolazione dal conto 100 del conto 101 relativo alle partite della sanità.

Dall'attività di riconciliazione dei dati di cassa effettuata dal Collegio dei revisori si evidenzia una differenza tra il saldo di cassa di diritto dell'Ente e quello di fatto, dovuta alla presenza di riscossioni effettuate senza reversali, reversali non inviate ma emesse dall'Ente, pagamenti senza mandato e mandati non inviati dall'Ente; ciò, con riferimento ai primi tre trimestri, mentre nell'ultimo trimestre i due saldi coincidono.

Inoltre, viene specificato che le reversali annullate vengono contabilizzate a zero, se annullate entro il trimestre; ciò comporta che, se una reversale viene annullata oltre il relativo trimestre, quest'ultimo presenterà successivamente saldi del tutto diversi.

Il Collegio dei revisori ha chiesto nuovamente che nell'elenco delle reversali emesse venisse tenuta separata evidenza delle reversali divenute a zero a seguito di annullamento.

Il 24 maggio 2023 il Collegio dei revisori ha rilasciato la certificazione per il bilancio 2021 condizionata alla correttezza dei saldi iniziali, in quanto continuano a non essere rilasciate quelle relative ai bilanci 2017 e 2018, dai cui saldi finali dipendono i saldi iniziali degli esercizi successivi.

Nella certificazione il suddetto Collegio raccomanda l'Ente:

“- di monitorare la struttura atteso che, al fine della piena ed uniforme applicazione di quanto previsto dal titolo II del D.Lgs. n. 118/2011, anche il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha emanato un decreto con allegati documenti afferenti la casistica applicativa relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della GSA nonché all'applicazione dei principi di valutazione specifici a

cui gli enti del SSN si uniformano individuando, altresì, nel responsabile della GSA il titolare di precisi obblighi in merito alla tenuta della contabilità economico-patrimoniale che nel citato documento sono puntualmente declinati. In sostanza, ai sensi del decreto il responsabile GSA, è il responsabile della corretta tenuta della contabilità, dalla corretta rilevazione dei fatti gestionali, all'elaborazione e adozione del bilancio, al raccordo e riconciliazione della contabilità economico-patrimoniale e quella finanziarie, quest'ultima unitamente al responsabile del bilancio presso la regione. Il responsabile della GSA è tenuto, altresì, a garantire il sistema delle procedure e controlli interni garantendo l'esistenza/applicazione delle procedure di comunicazione, archiviazione e riscontro, nonché dei correlati controlli interni relativi a:

- a) regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità;*
- b) riconciliazione dei dati della GSA con le risultanze del bilancio finanziario;*
- c) riconciliazione dei dati di cassa;*
- d) coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità;*
- e) corrispondenza del bilancio alle risultanze della contabilità”;*

per poi sottoporre tali verifiche e procedure, trimestralmente e in sede annuale, al terzo certificatore affinché lo stesso – attualmente individuato nelle persone del sottoscritto collegio – possa verificare contestualmente l'affidabilità delle predette procedure;

- di predisporre apposite procedure interne di controllo regolamentando ed implementando quanto ad oggi, in parte e a seguito dei solleciti e raccomandazioni del collegio, è stato possibile impostare da parte della struttura anche mediante il ricorso a professionalità esterne. Occorre predisporre un manuale delle procedure contabili affinché la rilevazione delle casistiche più frequenti, come riportato nell'allegato al decreto citato, siano disciplinate nella prevedibile sequenzialità, gli accadimenti specularmente rilevati dalla GSA e dalle aziende in correlazione tra loro e tutte le procedure siano oggettivamente predeterminate sicché le rilevazioni non abbiano margini di soggettività, ed anche i bilanci delle aziende sanitarie siano comparabili, anche al fine del consolidato, perché impostati sulle medesime procedure (per quanto possibile). Al termine l'affidabilità di tali procedure e dei correlati controlli interni dovrà essere verificata dal “responsabile regionale terzo”.

Come per gli esercizi precedenti, anche per il 2022 non sono state trasmesse a questa Sezione le relazioni, ai sensi dell'art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 2005, n. 266,

relative al bilancio della GSA, per le quali vige l'obbligo di compilazione in virtù del D.Lgs. n. 118/2011.

Tenuto conto di tutto quanto sopra riportato, si evidenziano ancora ritardi nell'adozione dei bilanci della GSA e, di conseguenza, nell'approvazione dei bilanci consolidati del SSR; ritardi che inevitabilmente incidono sulla certificazione da parte del Collegio dei revisori e sulla redazione, da parte dello stesso Organo, della prevista relazione, la quale, infatti continua a non essere trasmessa.

Inoltre, emergono ancora carenze rispetto alle procedure contabili e ai correlati controlli. Poiché non risultava ancora conclusa l'attività di certificazione dei bilanci 2017 e 2018, è stato chiesto di fornire aggiornamenti al riguardo, al fine del superamento delle riserve apposte alla certificazione del bilancio 2021, necessario per pervenire alla parificazione delle poste contabili regionali su cui si riflettono i conti della GSA.

Nelle deduzioni depositate è stato comunicato che l'11 luglio 2023 il Collegio dei Revisori ha certificato le annualità 2017 e 2018 e, pertanto, risultano certificate tutte le annualità sino al 2021.

In sede di contraddittorio orale la Regione ha precisato che le D.G.R. di approvazione dei bilanci della GSA relativamente alle annualità 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 verranno approvate nella prima adunanza utile.

Si ribadisce l'invito – già espresso negli anni passati - a trasmettere la relazione relativa alla GSA, ai sensi dell'art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 2005, n. 266, onde non incorrere in una delibera di inadempimento.

4.3 Il Conto economico consolidato del sistema sanitario regionale

4.3.1 Conto Economico 2021

Prima di procedere all'esame del CE del IV trimestre 2022, viene effettuato un raffronto fra i dati del conto economico al IV trimestre 2021 - trasmessi al MEF per l'esame in sede di *Tavolo di monitoraggio* ed esaminati nella relazione del precedente giudizio di parificazione - e quelli del bilancio d'esercizio consolidato del SSR per l'anno 2021, attualmente non ancora approvato dalla Giunta Regionale, al fine di evidenziare gli scostamenti delle macrovoci più rilevanti.



Lo schema di conto economico utilizzato per la rappresentazione dei dati è quello previsto dal D.Lgs. n. 118/2011:

Tabella n. 58

		CE IV Trimestre 2021	Consuntivo 2021	Variazione CE Con. 2021 e CE IV trim. 2021
	Descrizione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	9.036.484.752,60	9.107.589.642,59	71.104.889,99
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	8.739.529.256,24	8.748.378.613,73	8.849.357,49
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	287.516.123,00	348.108.724,21	60.592.601,21
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.260.254,46	3.135.207,44	874.952,98
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	7.179.118,90	7.967.097,21	787.978,31
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-67.654.772,11	- 52.693.087,34	14.961.684,77
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	112.659.404,86	111.782.795,05	-876.609,81
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	398.556.907,25	345.586.564,95	-52.970.342,30
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	183.105.457,78	185.731.566,03	2.626.108,25
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	73.458.089,85	73.484.615,83	26.525,98
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	144.568.734,65	151.696.504,34	7.127.769,69
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	30.819.945,35	31.597.944,74	777.999,39
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	9.911.998.520,23	9.954.776.546,19	42.778.025,96
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.803.008.966,98	1.803.266.475,39	257.508,41
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	4.084.538.091,09	4.013.574.177,77	-70.963.913,32
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	209.607.444,86	209.448.779,95	158.664,91
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	154.405.051,64	156.080.499,99	1.675.448,35
BA2080	Totale Costo del personale	2.965.018.334,96	2.984.632.236,96	19.613.902,00
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.317.396.056,87	2.331.730.601,53	14.334.544,66

		CE IV Trimestre 2021	Consuntivo 2021	Variazione CE Con. 2021 e CE IV trim. 2021
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	10.935.848,57	11.100.841,78	164.993,21
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	373.711.369,57	378.173.811,71	4.462.442,14
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	262.975.059,95	263.626.981,94	651.921,99
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	5.389.630,80	101.823.414,81	6.433.784,01
BA2560	Totale Ammortamenti	170.388.395,19	176.219.870,51	5.831.475,32
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7.723.256,07	7.622.245,12	-101.010,95
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	162.665.139,12	168.597.625,39	5.932.486,27
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	3.328.998,09	5.209.519,85	1.880.521,76
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-1.528.044,02	3.854.159,40	5.382.203,42
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	341.938.480,69	336.896.115,16	-5.042.365,53
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	9.826.095.350,28	9.791.005.249,79	-35.090.100,49
CA0010	C.1) Interessi attivi	7.912,25	10.646,40	2.734,15
CA0050	C.2) Altri proventi	2.739,10	12.815,54	10.076,44
CA0110	C.3) Interessi passivi	469.574,81	525.517,85	55.943,04
CA0150	C.4) Altri oneri	34.002,75	34.570,02	567,27
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-492.926,21	-536.625,93	-43.699,72
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	646.000,00	14.496,11	-631.503,89
EA0010	E.1) Proventi straordinari	121.313.548,90	156.734.633,42	35.421.084,52
EA0260	E.2) Oneri straordinari	25.563.625,04	40.291.935,75	14.728.310,71
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	95.749.923,86	116.442.697,67	20.692.773,81
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	181.806.167,60	279.691.864,25	97.885.696,65
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	219.867.224,64	220.903.216,10	1.035.991,46
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-38.061.057,04	58.788.648,15	96.849.705,19

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti - dati in unità di euro

Dal confronto dei dati sopra riportati emerge anzitutto il netto miglioramento del risultato d'esercizio nel CE consuntivo 2021: la perdita rilevata nel IV trimestre (-38 milioni di euro) è stata interamente recuperata e l'esercizio si è chiuso con un utile di 58,7 milioni di euro.

Il miglioramento di 96,8 milioni di euro è imputabile soprattutto all'aumento del valore della produzione di circa 42,7 milioni di euro ed alla riduzione dei costi della produzione di circa 35 milioni di euro, con un miglioramento del saldo della gestione ordinaria di circa 77 milioni di euro.

Anche il saldo della gestione straordinaria è decisamente migliorato (+20,6 milioni di euro), passando da 95,7 milioni di euro a 116,4 milioni di euro.

Peggiora, invece, il saldo della gestione finanziaria, di circa 43 mila euro.

Più nel dettaglio, il valore della produzione è passato da 9,911 miliardi di euro al IV trimestre a 9,954 miliardi del bilancio definitivo, migliorato soprattutto grazie all'aumento dei contributi in c/esercizio contabilizzati (+71 milioni) riferiti per la maggior parte a contributi extra fondo (circa 60,5 milioni di euro).

Relativamente ai costi della produzione contabilizzati, la riduzione sopracitata ha riguardato, soprattutto, i costi per l'acquisto di servizi (-70,9 milioni di euro); al contrario, è aumentato il valore del costo del personale, di circa 19,6 milioni di euro.

Tra i costi della produzione rientrano anche quelli relativi all'accantonamento per interessi di mora, in relazione ai quali, nelle precedenti relazioni, era stata rilevata la contabilizzazione nel conto *"Altri accantonamenti"* alla voce BA2890 del CE, anziché nel conto appositamente previsto dal modello CE approvato con DM 24 maggio 2019 (codice BA2751, voce B.14.A.7) *"Altri accantonamenti per interessi di mora"*.

Pertanto, la Regione era stata invitata a provvedere alla corretta contabilizzazione della voce di costo in questione, dandole, quindi, visibilità.

Dall'esame del consuntivo 2021 la Regione sembra essersi adeguata: il conto *"Altri accantonamenti per interessi di mora"* risulta valorizzato per euro 233.812.

Relativamente al saldo della gestione straordinaria, il sopra citato miglioramento è determinato dal contemporaneo aumento dei proventi straordinari, di circa 35 milioni di euro, e degli oneri straordinari, di circa 14 milioni di euro.

Anche per l'esercizio 2021 si evidenzia, quindi, la presenza di variazioni negli importi dei conti in sede di redazione del consuntivo rispetto a quelli del quarto trimestre, aspetto che incide non poco sul risultato d'esercizio e, come si evince dai verbali del *Tavolo di*

monitoraggio, sull'entità delle coperture da destinare alle perdite che emergono dal preconsuntivo.

Nel verbale della riunione del 16 marzo 2023 si evidenzia che, come per l'esercizio 2020, anche per il 2021, con D.G.R. n. 2-6676 del 29 marzo 2023 la Regione ha rifinalizzato gli utili GSA 2014, 2015 e 2016 - per 60,877 milioni di euro - alla copertura dell'eventuale disavanzo 2022, non essendo più necessario utilizzarli per il disavanzo 2021: infatti, ai sensi di quanto previsto dall'art. 30 D.Lgs. n. 118/2011, il Tavolo ha fatto presente che risultano aziende in utile per un importo di 5,262 milioni di euro e, pertanto, l'avanzo è rideterminato in 53,527 milioni di euro.

Dopo la destinazione delle coperture preordinate dalla Regione per il 2021 - pari a 7 milioni di euro - a ristoro dei costi della Legge n. 210/1992, la Regione è in avanzo di 60,527 milioni di euro.

In sintesi, si indicano nella tabella che segue gli effetti finanziari di quanto sopra riportato, confrontando i dati con quelli al IV trimestre 2021:

Tabella n. 59

	IV trim. 2021	Consuntivo 2021
Risultato di gestione da CE	-38,061	58,789
Risorse da iscrivere alla voce AA0150	58,950	
Aziende in utile		-5,262
Risultato di gestione rideterminato	20,889	53,527
Coperture:		
utili GSA anni 2014 2015 e 2016 (D.G.R. 2-4147 del 24/11/2021)	60,877	
Indennizzi ex Legge n. 210/1992		7
Totale coperture	60,877	7
Risultato di gestione dopo coperture	81,766	60,527

Fonte: Verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio del 16 marzo 2023 – dati in milioni di euro

4.3.2 Conto Economico 2022

In questo sottoparagrafo vengono confrontati i dati del conto economico consolidato del SSR al IV trimestre 2022 con i dati del consuntivo dell'esercizio 2021 e con i dati del bilancio preventivo 2022.

Si fa riferimento ai dati provvisori relativi al conto economico consolidato del IV trimestre 2022, in quanto i bilanci consuntivi delle Aziende non risultavano ancora adottati alla

scadenza di legge: come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011, il termine per l'adozione dei bilanci da parte delle aziende è il 30 aprile dell'esercizio successivo a quello cui si riferiscono, mentre l'approvazione da parte della Regione deve avvenire entro il 31 maggio.

Nelle deduzioni depositate a seguito del deferimento è stato precisato che «[1]a D.G.R. n. 9-7070 del 20 giugno 2023 "Riparto 2023 del Fondo Sanitario ed entrate nel Payback agli Enti del S.S.R.. Approvazione del Piano di attività 2023 di Azienda Zero" nel dispositivo tra gli altri indirizzi ha ritenuto di prorogare la scadenza di adozione dei bilanci di esercizio per l'anno 2022 al 20 giugno 2023».

Come già ricordato dalla delibera di questa Sezione n. 92/2022, *«il termine per l'adozione del bilancio di esercizio degli enti in questione è fissato da fonte normativa avente rango primario e, segnatamente, dall'art. 31 D.Lgs. 3 giugno 2011, n. 118 [...]; in ossequio al principio di gerarchia delle fonti, da ciò consegue che un termine fissato con fonte primaria non possa essere derogato da atto di rango ad esso subordinato, quale è una delibera di Giunta Regionale»*.

In sede di contraddittorio orale la Regione ha preso atto di quanto sopra.

Tabella n. 60

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
	Descrizione					
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	9.107.589.642,59	9.125.056.199,17	8.681.736.469,25	17.466.556,58	443.319.729,92
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	8.748.378.613,73	8.991.263.978,43	8.602.749.766,20	242.885.364,70	388.514.212,23
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	8.554.456.471,20	8.680.277.253,55	8.417.676.979,00	125.820.782,35	262.600.274,55
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	193.922.142,53	310.986.724,88	185.072.787,20	117.064.582,35	125.913.937,68
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	348.108.724,21	125.056.338,18	72.500.190,60	-223.052.386,03	52.556.147,58
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	90.786.884,59	83.599.637,64	68.823.835,00	-7.187.246,95	14.775.802,64
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	4.900,00	0,00	0,00	-4.900,00	0,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	257.316.939,62	41.456.700,54	3.676.355,60	-215.860.239,08	37.780.344,94
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	3.135.207,44	1.536.318,54	1.813.084,74	-1.598.888,90	-276.766,20
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	7.967.097,21	7.199.564,02	4.673.427,71	-767.533,19	2.526.136,31
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-52.693.087,34	-59.671.047,68	-96.296.968,71	-6.977.960,34	36.625.921,03
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	111.782.795,05	37.637.330,99	19.219.699,02	-74.145.464,06	18.417.631,97
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	345.586.564,95	384.548.425,63	394.229.053,89	38.961.860,68	-9.680.628,26
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	126.115.605,26	140.878.656,53	160.270.376,66	14.763.051,27	-19.391.720,13
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	4.331.892,71	5.037.119,23	4.591.997,38	705.226,52	445.121,85
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	121.783.712,55	135.841.537,30	155.678.379,28	14.057.824,75	-19.836.841,98
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	89.858.807,97	112.098.966,24	112.006.464,33	22.240.158,27	92.501,91
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	10.031.673,98	9.530.342,28	7.113.465,22	-501.331,70	2.416.877,06
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	119.580.477,74	122.040.460,58	114.838.747,68	2.459.982,84	7.201.712,90
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	185.731.566,03	408.261.327,34	179.505.981,48	222.529.761,31	228.755.345,86
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	73.484.615,83	86.443.830,70	77.791.784,84	12.959.214,87	8.652.045,86
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	151.696.504,34	152.919.795,76	143.471.952,57	1.223.291,42	9.447.843,19
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	31.597.944,74	34.541.208,86	29.616.873,08	2.943.264,12	4.924.335,78
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	9.954.776.546,19	10.169.737.070,77	9.429.274.845,42	214.960.524,58	740.462.225,35
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.803.266.475,39	1.888.347.471,82	1.856.471.893,75	85.080.996,43	31.875.578,07
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.765.479.622,39	1.845.186.825,63	1.815.353.734,61	79.707.203,24	29.833.091,02
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	992.201.401,90	1.093.003.131,60	1.042.583.028,63	100.801.729,70	50.420.102,97
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	11.405.154,28	11.838.761,51	13.031.729,56	433.607,23	-1.192.968,05
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	634.556.730,63	638.899.944,73	639.264.780,21	4.343.214,10	-364.835,48
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	22.154.019,84	21.317.788,79	22.776.399,31	-836.231,05	-1.458.610,52
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	35.232.427,83	45.694.946,68	36.504.397,75	10.462.518,85	9.190.548,93
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	5.317.216,32	4.635.791,83	5.248.564,90	-681.424,49	-612.773,07
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	64.612.671,59	29.796.460,49	55.944.834,25	-34.816.211,10	-26.148.373,76
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	37.786.853,00	43.160.646,19	41.118.159,14	5.373.793,19	2.042.487,05
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	4.013.574.177,77	4.169.226.125,66	4.211.237.672,60	155.651.947,89	-42.011.546,94
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.418.981.396,81	3.488.764.846,23	3.530.513.217,72	69.783.449,42	-41.748.371,49
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	523.766.881,87	502.072.317,43	538.372.099,13	-21.694.564,44	-36.299.781,70
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	535.261.180,07	547.591.832,83	538.117.514,83	12.330.652,76	9.474.318,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	321.863.450,06	335.327.977,96	331.901.039,28	13.464.527,90	3.426.938,68
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	191.365.580,26	195.988.344,68	199.262.373,20	4.622.764,42	-3.274.028,52
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	57.307.696,09	59.026.186,93	59.180.872,59	1.718.490,84	-154.685,66
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	57.321.822,64	53.182.033,99	56.609.168,67	-4.139.788,65	-3.427.134,68
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	605.453.626,01	650.835.491,74	672.554.854,54	45.381.865,73	-21.719.362,80
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	106.080.065,99	110.812.001,10	110.326.321,70	4.731.935,11	485.679,40
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	85.202.464,94	95.903.727,54	86.052.072,49	10.701.262,60	9.851.655,05
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.623.364,93	2.345.415,00	3.959.560,38	722.050,07	-1.614.145,38
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	97.860.999,61	99.136.717,78	99.138.751,82	1.275.718,17	-2.034,04
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	365.586.154,61	391.588.199,72	384.907.621,91	26.002.045,11	6.680.577,81
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	95.278.203,50	91.219.806,55	90.579.501,21	-4.058.396,95	640.305,34
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	107.029.870,07	110.153.748,90	108.799.015,99	3.123.878,83	1.354.732,91

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	146.071.698,99	107.825.783,51	144.067.988,88	-38.245.915,48	-36.242.205,37
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	108.604.381,59	134.472.203,57	106.684.461,10	25.867.821,98	27.787.742,47
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	13.303.955,58	1.283.057,00	0,00	-12.020.898,58	1.283.057,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	594.592.780,96	680.461.279,43	680.724.454,88	85.868.498,47	-263.175,45
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	550.287.804,42	639.012.597,37	637.298.839,62	88.724.792,95	1.713.757,75
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	36.667.915,52	32.503.941,42	34.489.898,13	-4.163.974,10	-1.985.956,71
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	7.637.061,02	8.944.740,64	8.935.717,13	1.307.679,62	9.023,51
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	209.448.779,95	222.071.830,84	223.779.880,54	12.623.050,89	-1.708.049,70
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	156.080.499,99	159.112.787,07	165.250.419,17	3.032.287,08	-6.137.632,10
BA2080	Totale Costo del personale	2.984.632.236,96	3.019.192.822,34	2.997.601.049,73	34.560.585,38	21.591.772,61
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.331.730.601,53	2.355.932.553,42	2.343.950.899,25	24.201.951,89	11.981.654,17
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	11.100.841,78	11.291.263,40	10.927.410,42	190.421,62	363.852,98
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	378.173.811,71	385.246.070,05	376.568.537,43	7.072.258,34	8.677.532,62
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	263.626.981,94	266.722.935,47	266.154.202,63	3.095.953,53	568.732,84
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	101.823.414,81	109.931.863,81	98.591.278,75	8.108.449,00	11.340.585,06
BA2560	Totale Ammortamenti	176.219.870,51	179.425.299,99	169.604.755,91	3.205.429,48	9.820.544,08
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7.622.245,12	7.660.996,46	7.470.423,71	38.751,34	190.572,75
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	168.597.625,39	171.764.303,53	162.134.332,20	3.166.678,14	9.629.971,33
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	5.209.519,85	4.550.868,35	2.520.000,00	-658.651,50	2.030.868,35
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	3.854.159,40	26.674.699,88	-4.464.322,25	22.820.540,48	31.139.022,13
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	2.642.046,51	27.523.892,84	-4.341.631,11	24.881.846,33	31.865.523,95
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	336.896.115,16	246.293.641,25	212.798.778,13	-90.602.473,91	33.494.863,12
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	66.318.887,16	10.428.271,12	9.799.990,00	-55.890.616,04	628.281,12

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	233.812,72	25.000,00	0,00	-208.812,72	25.000,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	115.083.826,75	144.095.054,38	46.045.050,71	29.011.227,63	98.050.003,67
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	9.791.005.249,79	10.024.827.411,01	9.933.391.406,33	233.822.161,22	91.436.004,68
CA0010	C.1) Interessi attivi	10.646,40	6.655,53	8.364,94	-3.990,87	-1.709,41
CA0050	C.2) Altri proventi	12.815,54	386,60	1.601,81	-12.428,94	-1.215,21
CA0110	C.3) Interessi passivi	525.517,85	312.005,27	463.696,31	-213.512,58	-151.691,04
CA0150	C.4) Altri oneri	34.570,02	43.937,71	0,00	9.367,69	43.937,71
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-536.625,93	-348.900,85	-453.729,56	187.725,08	104.828,71
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	14.496,11	327.503,61	496.000,00	313.007,50	-168.496,39
EA0010	E.1) Proventi straordinari	156.734.633,42	80.143.562,77	19.007.222,93	-76.591.070,65	61.136.339,84
EA0260	E.2) Oneri straordinari	40.291.935,75	24.672.729,98	1.533.283,95	-15.619.205,77	23.139.446,03
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	116.442.697,67	55.470.832,79	17.473.938,98	-60.971.864,88	37.996.893,81
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	279.691.864,25	200.359.095,31	-486.600.351,49	-79.332.768,94	686.959.446,80
YA0010	Y.1) IRAP	217.415.629,42	218.173.420,39	219.441.579,45	757.790,97	-1.268.159,06
YA0060	Y.2) IRES	3.487.586,68	3.219.903,78	3.520.594,00	-267.682,90	-300.690,22
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	220.903.216,10	221.393.324,17	222.962.173,45	490.108,07	-1.568.849,28
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	58.788.648,15	-21.034.228,86	-709.562.524,94	-79.822.877,01	688.528.296,08

Fonte: Elaborazione Corte dei conti - dati in unità di euro

Il CE del IV trimestre 2022 evidenzia una perdita pari a circa 21 milioni di euro, in peggioramento rispetto al risultato dell'esercizio precedente (+58,7 milioni di euro), ma decisamente inferiore alla perdita prevista (circa 709 milioni di euro).

Esaminando i risultati parziali, sulla base dei dati trasmessi a questa Sezione si osserva una diminuzione del saldo della gestione ordinaria, che passa da circa 164 milioni di euro nel 2021 a quasi 145 milioni di euro nel 2022, con un peggioramento di circa 18,8 milioni di euro, ma in ogni caso con un risultato migliore di quello previsto (-504 milioni di euro). Peggiora anche il risultato della gestione straordinaria, che passa da 116 milioni di euro a 55 milioni di euro, a causa soprattutto di una notevole diminuzione dei proventi straordinari.

L'analisi delle macrovoci della gestione ordinaria evidenzia un incremento del totale del valore della produzione, pari a circa 215 milioni di euro.

Nel 2022 l'aggregato in questione ammonta a circa 10,1 miliardi di euro, importo superiore al valore dell'esercizio 2021 (9,9 miliardi di euro) ed a quello del preventivo 2022 (9,4 miliardi di euro circa).

Tra le voci che lo compongono, quella che registra l'incremento maggiore in valore assoluto (+222 milioni di euro) è relativa a "*Concorsi, recuperi e rimborsi*", che però rappresenta una quota marginale del valore della produzione (solo il 4%), mentre i contributi in c/esercizio da regione, che rappresentano quasi il 90% del valore della produzione, aumentano di 17,4 milioni di euro.

In particolare, aumentano i contributi per fondo sanitario regionale (+242,8 milioni di euro), che si incrementano di 125,8 milioni di euro per la parte relativa ai contributi indistinti e di circa 117 milioni di euro per la parte relativa ai contributi vincolati, mentre i contributi in c/esercizio extrafondo si riducono di 223 milioni di euro.

Anche il totale dei costi della produzione, pari a circa 10 miliardi di euro, aumenta rispetto al 2021 (9,7 miliardi di euro) per un importo di circa 233,8 milioni di euro e supera il valore previsto per il 2021, di circa 91 milioni di euro.

Aumenta il costo di acquisto di beni per un importo pari a circa 85 milioni di euro, passando da circa 1,803 miliardi di euro nel CE consuntivo del 2021 a circa 1,888 miliardi

di euro nel CE IV trimestre 2022 ed è comunque superiore al valore di previsione (1,856 miliardi di euro) di circa 31,8 milioni di euro.

L'incremento viene registrato sia per la spesa di beni sanitari, che per quella di beni non sanitari.

La macro-voce "*acquisti di beni sanitari*" comprende la spesa per prodotti farmaceutici, che aumenta nel 2022 di 100,8 milioni di euro, passando da circa 992,2 milioni di euro nel 2021 a 1,093 miliardi di euro nel 2022, superiore anche a quanto previsto (1,042 miliardi di euro).

Anche la spesa per dispositivi medici, compresa sempre nell'aggregato "*acquisti di beni sanitari*", aumenta nel 2022 di 4,3 milioni di euro, passando da 634,5 milioni di euro nel 2021 a 638,8 milioni di euro nel 2022, di poco inferiore a quanto previsto (639,2 milioni di euro).

Si ricorda che sia per la spesa farmaceutica che per i dispositivi medici la normativa nazionale prevede limiti di spesa e, soprattutto, azioni di contenimento, ma che, contrariamente a quanto prescritto, entrambe le voci continuano a registrare un *trend* in aumento.

Anche la spesa per acquisto di servizi aumenta: si incrementa di 155,6 milioni di euro, passando da 4,013 miliardi di euro nel consuntivo 2021 a 4,169 miliardi di euro nel 2022.

L'incremento riguarda sia la spesa per gli acquisti di servizi sanitari, che aumenta di 69,7 milioni di euro, che quella per servizi non sanitari, che aumenta di 85,8 milioni di euro.

Nella macrovoce sopra citata è compresa la spesa per "*consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro*", che risulta in diminuzione sia per le prestazioni sanitarie, sia per quelle non sanitarie, coerentemente con l'evolversi della situazione emergenziale, la quale ne aveva determinato un notevole incremento; infatti, come si evince dal verbale del Tavolo di monitoraggio del 16 marzo 2023 (nel quale sono stati esaminati i conti del IV trimestre 2022), la Regione ha dichiarato che in detta voce è presente una componente di prestazioni aggiuntive legate all'emergenza sanitaria (nel 2021 più del 50% di questa tipologia di spesa risultava sostenuta per la gestione dell'emergenza *Covid*).

Nella seguente tabella si riportano i dati delle voci di conto economico dei conti in questione:

Tabella n. 61

	Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	146.071.698,99	107.825.783,51	-38.245.915,48
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	98.471,23	865.961,82	767.490,59
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	145.678.742,58	106.663.227,39	-39.015.515,19
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	36.667.915,52	32.503.941,42	-4.163.974,10
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	88.153,20	45.923,83	-42.229,37
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	36.451.171,69	32.367.166,11	-4.084.005,58

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Nel successivo paragrafo è stato effettuato un approfondimento sul ricorso a forme di contratti flessibili per il reclutamento del personale.

Nella spesa per acquisto di servizi è compresa anche la spesa per acquisto di prestazioni sanitarie da privato.

Dal verbale del Tavolo risulta che, con riferimento alla verifica del rispetto del vincolo alla spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato dettato dal D.L. n. 95/2012, come novellato dall'art. 45, comma 1-ter, D.L. n. 124/2019¹¹, tenuto conto che per la

¹¹Art. 15, comma 14, D.L. n. 95/2012: "Ai contratti e agli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014".

Regione Piemonte si profila nell'anno 2022 una situazione di squilibrio economico al netto delle coperture desumibile dai dati di CE IV trimestre 2022, ai fini della verifica del rispetto del sopra citato vincolo il criterio di calcolo da applicare è la spesa consuntivata nell'anno 2011, al netto del 2%.

Pertanto, il Tavolo valuta che la Regione risulterebbe non rispettare il vincolo sopra citato, come da prospetto seguente:

migliaia di euro							
Cod CE 2020	Cod CE 2011	Descrizione Voce	2011	2%	soglia (2011 - 2%)	IV trim 2022	Δ IV trim 2022 - 2011 (netto 2%)
BA0840	B02195	Ospedaliera da privato	452.142	9.043	443.099	399.864	- 43.235
BA0890	B02220	Ospedaliera da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	72.590	1.452	71.138	98.421	27.283
Totale Ospedaliera			524.732	10.495	514.237	498.286	- 15.952
BA0580	B02095	Specialistica da privato	188.518	3.770	184.748	205.233	20.485
BA0630	B02120	Specialistica da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	4.771	95	4.676	12.108	7.433
BA0631		Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	108	108
Totale Specialistica			193.289	3.866	189.423	217.449	28.026
Totale Ospedaliera e Specialistica da privato			718.021	3.961	703.661	715.735	12.074

In particolare, si evidenzia complessivamente una maggiore produzione pari a 12,074 milioni di euro, determinato dalla specialistica.

Pertanto, la Regione è stata invitata a trasmettere una relazione che riferisse i motivi del mancato rispetto del vincolo, indicando l'eventuale incremento delle prestazioni di dialisi e radioterapia erogate nel 2022, in confronto al dato del 2011; le prestazioni legate all'abbattimento delle liste d'attesa e l'incremento delle prestazioni di alta complessità erogate nel 2022 rispetto al 2015.

A seguito della trasmissione della documentazione, il Tavolo avrebbe effettuato una nuova valutazione circa l'osservanza del vincolo, in occasione della verifica del consuntivo 2022.

È stato chiesto alla Regione se il superamento del suddetto vincolo sia stato confermato, specificando, in caso affermativo, le cause che lo hanno determinato.

La Regione ha dichiarato che in confronto alle risultanze del IV trimestre 2022 - da cui scaturiva un mancato rispetto del tetto di spesa fissato dal D.L. n. 95/2012, come

modificato dal D.L. n. 124/2019, per euro 12.474 (migliaia di euro) - il consuntivo presenta un risultato nettamente migliore (differenza di euro 3.437), come risulta dalla seguente tabella:

Cod. CE 2020	Descrizione voce	Soglia	Cons. 2022	Differenza
BA0840	Ospedaliera da privato	443.099	402.424	- 40.675
BA0890	Ospedaliera da privato per cittadini extrareg.	71.138	89.939	+ 18.801
Totale ospedaliera		514.237	492.363	- 21.874
BA0580	Specialistica da privato	184.748	202.249	+ 17.501
BA0630	Specialistica da privato per cittadini extrareg.	4.676	12.359	+ 7.683
BA0631	Prestazioni da Ps non seguite da ricovero cittadini extrareg.		127	+ 127
Totale specialistica		189.423	214.735	+ 25.311
Totale ospedaliera e specialistica da privato		703.661	707.098	+ 3.437

Pertanto, è stato precisato che la Regione risulta aver rispettato il tetto, in quanto nel valore delle prestazioni indicate sono comprese quelle riguardanti il recupero delle liste di attesa (in relazione al quale la D.G.R. n. 26-5656 del 19 settembre 2022 - che ha fissato le regole per i rapporti con gli erogatori privati per gli anni 2022-2023 - ha previsto un finanziamento specifico di euro 20 milioni, ai sensi dell'art. 29 D.L. 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni in Legge 13 ottobre 2020, n. 126, dell'art. 26 D.L. 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni in Legge 23 luglio 2021, n. 106, e dell'art. 1, commi 276 e segg., Legge 30 dicembre 2021, n. 234, *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024"*).

La spesa per il personale dipendente aumenta rispetto al 2021 per un importo pari a circa 34,5 milioni di euro, passando da 2,984 a 3,019 miliardi di euro circa, importo superiore di circa 21,5 milioni di euro rispetto a quanto previsto.

Nella tabella che segue viene riportata la spesa del personale, con i relativi sottoconti:

Tabella n. 62

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.331.730.601,53	2.355.932.553,42	2.343.950.899,25	24.201.951,89	11.981.654,17
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	1.097.595.751,64	1.082.511.312,28	1.110.093.920,57	-15.084.439,36	-27.582.608,29
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	1.008.611.209,87	993.924.183,68	1.020.091.184,83	-14.687.026,19	-26.167.001,15
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	994.831.052,97	977.784.787,75	1.005.301.477,93	-17.046.265,22	-27.516.690,18
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	13.780.156,90	16.102.195,98	14.789.228,77	2.322.039,08	1.312.967,21
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	37.199,95	478,13	37.199,95	36.721,82
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	88.984.541,77	88.587.128,60	90.002.735,74	-397.413,17	-1.415.607,14
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	87.157.061,34	86.368.583,68	88.227.901,05	-788.477,66	-1.859.317,37
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.827.480,43	2.218.544,92	1.774.834,69	391.064,49	443.710,23
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	1.234.134.849,89	1.273.421.241,14	1.233.856.978,68	39.286.391,25	39.564.262,46
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	1.165.957.302,24	1.214.491.540,70	1.165.656.421,67	48.534.238,46	48.835.119,03
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	68.176.978,91	58.929.700,44	68.200.557,01	-9.247.278,47	-9.270.856,57

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	568,74	0,00	0,00	-568,74	0,00
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	11.100.841,78	11.291.263,40	10.927.410,42	190.421,62	363.852,98
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	9.905.694,05	10.022.022,21	9.748.583,11	116.328,16	273.439,10
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	9.816.512,38	9.944.642,10	9.613.288,02	128.129,72	331.354,08
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	89.181,67	77.380,11	135.295,09	-11.801,56	-57.914,98
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	1.195.147,73	1.269.241,19	1.178.827,31	74.093,46	90.413,88
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	1.166.936,60	1.230.908,36	1.157.461,62	63.971,76	73.446,74
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	28.211,13	38.332,83	21.365,69	10.121,70	16.967,14
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	378.173.811,71	385.246.070,05	376.568.537,43	7.072.258,34	8.677.532,62
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	3.771.634,63	3.693.232,85	4.002.771,87	-78.401,78	-309.539,02
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.657.747,70	3.508.872,84	3.825.431,17	-148.874,86	-316.558,33
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	113.886,93	184.360,01	177.340,70	70.473,08	7.019,31
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	374.402.177,08	381.552.837,20	372.565.765,56	7.150.660,12	8.987.071,64

		Consuntivo 2021	CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2022	Variazione CE IV trim. 2022 - CE cons. 2021	Variazione CE IV trim. 2022 - preventivo 2022
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	340.465.706,46	352.190.078,05	340.272.624,32	11.724.371,59	11.917.453,73
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	33.936.470,62	29.362.759,15	32.293.141,24	-4.573.711,47	-2.930.382,09
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	263.626.981,94	266.722.935,47	266.154.202,63	3.095.953,53	568.732,84
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	20.129.097,20	20.370.082,82	20.707.268,26	240.985,62	-337.185,44
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	19.813.992,01	19.760.477,48	20.500.589,09	-53.514,53	-740.111,61
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	315.105,19	609.605,34	206.679,17	294.500,15	402.926,17
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	243.497.884,74	246.352.852,65	245.446.934,37	2.854.967,91	905.918,28
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	213.856.399,98	223.697.852,66	217.013.744,95	9.841.452,68	6.684.107,71
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	29.641.484,76	22.654.999,99	28.433.189,42	-6.986.484,77	-5.778.189,43
BA2080	Totale Costo del personale	2.984.632.236,96	3.019.192.822,34	2.997.601.049,73	34.560.585,38	21.591.772,61

Fonte: Elaborazione Corte dei conti - dati in unità di euro.

Anche nel 2022 la spesa del personale aumenta in tutte le tipologie di ruolo (sanitario, professionale, tecnico, amministrativo).

Aumenta sia la spesa per il personale dirigente che quella per il personale del comparto in tutti i ruoli tranne in quello sanitario, in cui aumenta solo la spesa per il comparto (+39 milioni di euro), mentre diminuisce quella per il personale dirigenziale (-15 milioni di euro).

Al riguardo, nella riunione del Tavolo di monitoraggio del 16 marzo 2023 la Regione ha riferito che l'incremento della spesa per il comparto è da ascriversi non solo a nuove assunzioni, ma anche a stabilizzazioni, oltre agli oneri relativi al CCNL del triennio 2019-2021 siglato il 2 novembre 2022.

Esaminando la spesa dal punto di vista della tipologia del rapporto di lavoro - tempo indeterminato ovvero tempo determinato - riportata nella tabella che segue, si rileva che la parte più consistente della spesa è rappresentata da quella per il personale a tempo indeterminato, che aumenta di circa 52 milioni di euro, mentre si riduce la spesa per il personale a tempo determinato, -17 milioni di euro:

Tabella n. 63

	Consuntivo 2021	CE IV trimestre 2022	Variazione CE IV trim. 2022-CE cons. 2021
Personale tempo indeterminato	2.836.722.711,68	2.888.977.743,62	52.255.031,94
Personale tempo determinato	147.908.956,54	130.177.878,77	-17.731.077,77

Fonte: Elaborazione Corte dei conti - dati unità di euro

Anche nel CE al IV trimestre 2022 si rileva la valorizzazione del conto "*altri accantonamenti per interessi di mora*", a conferma dell'adeguamento a quanto richiesto dalla Sezione in sede di parifica del rendiconto 2021.

Il sottoconto sopracitato è contenuto nella voce "*accantonamenti per rischi*", che nel 2022 ammonta a 10,4 milioni di euro, in netta diminuzione rispetto al 2021 in cui era pari a 66,3 milioni di euro.

A sua volta, quest'ultima è contenuta nella macrovoce “*accantonamenti dell'esercizio*” che ammonta a 246,2 milioni di euro, in diminuzione rispetto al 2021 di circa 90,6 milioni di euro.

Tra gli accantonamenti dell'esercizio risultano quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati valorizzata per 144 milioni di euro, in aumento di 46 milioni di euro rispetto al 2021.

Tale voce comprende gli accantonamenti per quota FS indistinto finalizzato, valorizzata per 55,666 milioni di euro, in aumento di 11,263 milioni di euro rispetto al 2021.

Tra questi sono compresi anche 11,690 milioni di euro riferiti alle risorse destinate al recupero delle liste d'attesa, che quindi risultano non ancora utilizzati nonostante la presenza di prestazioni da recuperare anche al 31 dicembre 2022, come si rileva dalle schede di monitoraggio trasmesse al Ministero ai sensi dell'art. 1, comma 276 e ss., Legge n. 234/2021 (v. cap. 3 par. 5).

In merito alle componenti straordinarie, si rileva una riduzione di circa 76 milioni di euro dei proventi straordinari, pari a circa 80 milioni di euro, ed una riduzione di circa 15 milioni di euro degli oneri straordinari, pari a 24,6 milioni di euro in variazione che hanno determinato il già sopra citato peggioramento del saldo della gestione straordinaria.

Infine, nella sopracitata riunione il *Tavolo* ha proceduto alla valutazione del risultato di gestione evidenziato nel modello CE IV trimestre 2022, pari ad una perdita di 21,034 milioni di euro.

Ai sensi dell'art. 30 D.Lgs. n. 118/2011, il Tavolo ha rilevato che sono presenti aziende in utile a IV trimestre 2022, per 1,419 milioni di euro.

Inoltre, ha segnalato la duplicazione dell'importo di 0,217 milioni di euro relativo alla neuropsicologia infantile e dell'importo di 5,219 milioni di euro riguardante il *payback*, che risulta accertato e non impegnato sul 2022.

In tali termini il disavanzo è rideterminato in 27,889 milioni di euro.

La Regione ha fornito le seguenti misure di copertura:

- 10 milioni di euro relativi agli indennizzi *ex* Legge n. 210/1992 a favore degli emotrasfusi, che saranno iscritti nel bilancio regionale 2023 in fase di approvazione, sul

capitolo 156987; tuttavia, il Tavolo ha sottolineato che non è possibile scontare tale copertura, non essendo ancora stato approvato il provvedimento relativo.

- le coperture previste dalla D.G.R. n. 2-6676 del 29 marzo 2023 con cui la Regione ha disposto quanto segue:

- revocare parzialmente la D.G.R. n. 20-6464 del 30 gennaio 2023, nella parte in cui vincola gli utili di esercizio della GSA e relativo consolidato del SSR previsto per l'annualità 2020 di euro 44.472.303,98 e per l'annualità 2021 di euro 54.912.920,48 destinato alla copertura delle perdite attese del SSR per l'esercizio 2022;

- aggiornare conseguentemente la D.G.R. n. 20-6464 del 30 gennaio 2023 determinando il vincolo di finalizzazione previsto sugli utili di esercizio della GSA e relativo consolidato del SSR riferito esclusivamente alle annualità 2014-2015-2016 per un importo pari, complessivamente, a 60,877 milioni di euro, per i quali non sono sorte obbligazioni giuridiche, alla copertura delle perdite attese del SSR per l'esercizio 2022 che potrà essere assegnato - ai sensi della normativa vigente - con successivi provvedimenti di giunta regionale agli Enti del SSR;

- dare atto che le somme vincolate con il provvedimento, pari a 60,877 milioni di euro, trovano copertura per ciascuna annualità 2014-2015-2016 negli impegni residui dei capitoli della *Missione 13 - Tutela della Salute, della Direzione A14 Sanità del Bilancio regionale*.

Il Tavolo ha preso atto che la Regione ha rifinalizzato la copertura dell'anno 2021 all'equilibrio dell'anno 2022, per un importo di 60,877 milioni di euro, ricordando di aver valutato positivamente la disponibilità delle predette risorse a valere sugli utili della GSA anni 2014, 2015 e 2016 (cfr. verbale Consuntivo 2018, riunione del 28 marzo 2019).

In sintesi, si riportano nella tabella che segue gli effetti finanziari di quanto sopra riportato:

Tabella n. 64

IV trimestre 2022	Milioni di euro
Risultato di gestione da CE	-21,034
Aziende in utile	-1,419
Rettifica <i>payback</i> iscritto AA0910 e non impegnato in bilancio regionale 2022	-5,219
Duplicazione importo neuropsicologia	-0,217
Risultato di gestione rideterminato	-27,889
Coperture:	
utili GSA anni 2014 2015 e 2016 - D.G.R. 2-4147 del 24-11-2021	60,877
Totale coperture	60,877
Risultato di gestione dopo coperture	32,988

Fonte: verbale Tavolo di Monitoraggio

Sulla base dei dati soprariportati il Tavolo ha dichiarato che - ai sensi dell'art. 1, comma 174, Legge n. 311/2004 e s.m. - la Regione Piemonte ha assicurato l'equilibrio economico, rinnovando tuttavia l'invito alla Regione ad una riflessione in merito alla gestione strutturale del SSR, in condizioni di efficienza ed appropriatezza nell'erogazione dei LEA, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico, in coerenza con le risorse disponibili a legislazione vigente.

Condividendo tale invito, la Sezione sollecita la Regione ad un'attenta valutazione delle scelte gestionali attuate, ribadendo la necessità che esse perseguano un equilibrio strutturale in una visione di lungo periodo.

4.4 La carenza di personale nelle Aziende sanitarie

L'emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente la carenza di personale sanitario, lamentata in tutti gli anni dalle Aziende sanitarie e fronteggiata fin da subito con misure di rafforzamento del personale medico ed infermieristico, attraverso lo stanziamento di fondi *ad hoc* e procedure straordinarie di reclutamento.

Nel rinviare alle relazioni annesse ai precedenti giudizi di parificazione per il quadro normativo di riferimento, in questa sede preme sottolineare la possibilità concessa dalla legge di bilancio per il 2022 (L. n. 234/2021), di prorogare molte di tali misure anche dopo la conclusione dello stato d'emergenza, per tutto il 2022.

Alla richiesta di relazionare sulle misure adottate dalle Aziende sanitarie nel 2022, la Regione ha precisato quanto segue: "Al fine di fronteggiare l'emergenza *Covid-19* le Aziende Sanitarie Regionali hanno utilizzato procedure straordinarie di reclutamento del personale: in primo luogo, attraverso l'acquisizione dalle graduatorie concorsuali già

disponibili presso la propria Azienda o utilizzandone altre messe a disposizione su base regionale; sono stati contrattualizzati prevalentemente operatori socio-sanitari, infermieri e medici nelle discipline indispensabili alla gestione dell'emergenza. Inoltre, si è reso necessario procedere ad assumere in via straordinaria, con vari meccanismi di selezione e reclutamento, nonché con differenti forme contrattuali, diversi operatori e professionisti sanitari, il più delle volte a tempo determinato ma anche con incarichi di diritto privato (c.d. "libero professionisti") conferiti a medici ai sensi dell'art. 7, comma 6, D.Lgs. n. 165/2001. Quelli sopra citati sono rapporti di lavoro resisi necessari per sopperire alla carenza di personale strutturato sia a tempo indeterminato che a tempo determinato e per l'abbattimento delle liste d'attesa, nonché contratti di lavoro autonomo in deroga all'art. 7, c. 6 D.Lgs. n. 165/2001, e s.m.i., come previsto dagli artt. 2-bis, 2-ter D.L. n. 18/2020, convertito con modificazioni dalla L. n. 27/2020.

Gli incarichi sono stati conferiti ai laureati in medicina e chirurgia, agli specializzandi e ai medici in quiescenza, soprattutto nell'ambito delle attività relative alle Malattie Infettive, Medicina Interna, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione, Geriatria, Radiodiagnostica, S.I.S.P. e per il Distretto. Diversi contratti di lavoro a tempo determinato sono stati costituiti con dirigenti medici necessari per la temporanea copertura di posti vacanti rispetto al fabbisogno previsto nel Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) con particolare riferimento a quelli costituiti nelle more del conseguimento del titolo di specializzazione ai sensi del c.d. "Decreto Calabria". Diverse Aziende hanno inoltre dato corso ad assunzioni di personale del ruolo amministrativo, quale supporto ai crescenti adempimenti correlati all'emergenza Covid e alle esigenze della campagna vaccinale. Tali contratti, a tempo determinato, sono gradualmente cessati salvo alcuni casi di proroga per specifiche e motivate esigenze Aziendali.

Diverse Aziende Sanitarie Regionali hanno ritenuto ragionevole non subordinare in modo estremamente vincolante e rigido la proroga o il rinnovo di questi contratti alla prosecuzione dello stato di emergenza: infatti, anche nell'auspicabile miglioramento del quadro epidemiologico, tutto il sistema organizzativo ha mantenuto un'elevata

attenzione non solo al fine di contrastare le recrudescenze dei contagi, ma anche nel sostenere un notevole impegno per il completamento della campagna vaccinale.

Successivamente, tali dinamiche hanno reso necessarie diverse iniziative atte a garantire fattive azioni per il recupero dei ritardi delle disfunzioni che l'emergenza pandemica ha causato alle attività assistenziali ordinarie. Diverse Aziende hanno attivato specifiche agende di prenotazioni per il recupero delle liste d'attesa, sia per la specialistica ambulatoriale sia per gli interventi operatori, garantendo l'attività attraverso il ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive.

Nell'ambito di tali proroghe, le Aziende Sanitarie Regionali hanno tenuto conto delle indicazioni regionali di cui alla D.G.R. 46 - 4141 del 19 novembre 2021, relativa al *"Recepimento verbale di intesa del 16.11.2021 con le OO.SS del personale del Comparto Sanità in merito ai rapporti di lavoro costituiti nel corso dell'emergenza pandemica"*, nonché alla D.G.R. n. 7- 6483 del 6 febbraio 2023, che ha approvato l'accordo, siglato il 23 ottobre 2022 con le OO.SS. della Dirigenza dell'Area Sanità, con il quale è stata prevista la possibilità di rinnovare o prorogare le contrattualizzazioni individuali a tempo determinato della Dirigenza dell'Area Sanità sino al 31 dicembre 2022, sulla scorta del fabbisogno aziendale, anche in relazione all'evoluzione del quadro pandemico al netto dei professionisti rientranti nella procedura di stabilizzazione. Alcune Aziende hanno disposto proroghe fino al 30 giugno 2022, stante l'esigenza di monitorare con attenzione il quadro di complessiva compatibilità economica, successivamente estese, rispettivamente secondo le proprie esigenze per la fattiva erogazione dei LEA, al 31 dicembre 2022.

La proroga per l'anno 2022 di alcune delle disposizioni adottate in piena emergenza ha permesso di utilizzare forme di reclutamento straordinarie, al fine di continuare il rafforzamento del personale medico ed infermieristico.

Nel corso dell'anno 2022 le attività si sono sostanziate maggiormente nella prosecuzione della campagna vaccinale, nell'esecuzione di tamponi e nell'abbattimento delle liste di attesa. La proroga dei contratti in essere ha consentito alle Aziende di disporre di personale che nel tempo ha sviluppato una notevole *expertise* sul campo, raggiungendo nel frattempo elevati livelli di autonomia e conoscenza, che hanno contribuito anche alle attività di formazione per eventuale ulteriore nuovo personale. Peraltro, il D.L. 24 marzo

2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla L. 19 maggio 2022, n. 52, aveva esteso la validità dell'art. 2-bis al 31 dicembre 2022, con particolare riferimento al comma 3 e 5-bis. Nell'anno 2022 si è resa necessaria la proroga anche di alcuni contratti di personale infermieristico, in quanto dopo la conclusione dello stato di emergenza, la prosecuzione delle iniziative di contenimento della pandemia si è particolarmente concentrata nell'ambito delle attività svolte presso gli *HUB* vaccinali a livello territoriale e nelle attività ordinarie in quadro di maggior complessità assistenziali in ambito ospedaliero, elevatosi a causa delle conseguenze dell'evento pandemico, nonché alla necessità di dover garantire l'attività assistenziale a seguito dell'attivazione di nuovi posti letto di terapia intensiva e *sub* intensiva.

Per quanto attiene il personale dipendente a tempo determinato, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'avvio dall'*iter* di attuazione della norma in tema di stabilizzazioni di cui all'art. 1, comma 268, lett. b), Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (*Legge di Bilancio per il 2022*).

La D.G.R. n. 39-5493 del 3 agosto 2022 avente ad oggetto: "*L. 234/2021 all'art. 1, comma 268 - Processi di Stabilizzazione e proroga contrattuale del personale precario Covid del ruolo sanitario e del ruolo socio sanitario - Presa d'atto dell'Accordo 6 giugno 2022 tra Amministrazione Regionale e le OO.SS. del Comparto*" ha avviato le procedure di stabilizzazione del personale non dirigente dei ruoli sanitario e sociosanitario affidando all'ASL Città di Torino il compito di redigere gli elenchi degli idonei a favore di tutte le Aziende Sanitarie regionali; una volta notificate le determine di approvazione di tali elenchi (determinazioni dell'ASL Città di Torino n. 3329 del 18 novembre 2022, n. 3379 del 1 dicembre 2022 e n. 3390 del 2 dicembre 2022), le Aziende hanno potuto procedere con le stabilizzazioni; queste ultime, sia per quanto attiene quelle già avvenute sia per quelle attese nei prossimi mesi, rientrano nel vincolo costituito dal Tetto di spesa del Personale attribuito alle Aziende con D.G.R. n. 46-6202 del 7 dicembre 2022".

Apposita istruttoria è stata effettuata con le Aziende per evidenziare il fabbisogno di personale medico, colmato, in questi tre anni di pandemia, attraverso la stipula di contratti flessibili, nonché di contratti di servizio.

Nei sottoparagrafi successivi l'esito dell'analisi effettuata.



4.4.1 Ricorso a contratti flessibili

La tabella di seguito riportata rappresenta, per ciascuno degli anni considerati, il fabbisogno di personale individuato da ciascuna Azienda ed il personale dirigenziale medico assunto a tempo indeterminato:

Tabella n. 65

	2020			2021			2022		
	fabbisogno di personale	n. personale medico a tempo indeterminato	fabbisogno soddisfatto	fabbisogno di personale	n. personale medico a tempo indeterminato	fabbisogno soddisfatto	fabbisogno di personale	n. personale medico a tempo indeterminato	fabbisogno soddisfatto
ASL Città di Torino	1.056	975	92%	1.081	980	91%	1.119	963	86%
ASL TO3	772	485	63%	864	476	55%	800	479	60%
ASL TO4	888	621	70%	889	577	65%	762	587	77%
ASL TO5	489	383	78%	451	370	82%	409	380	93%
ASL VC	383	320	84%	383	305	80%	383	289	75%
ASL BI	353	303	86%	358	292	82%	361	271	75%
ASL NO	318	273	86%	326	267	82%	318	249	78%
ASL VCO	327	266	81%	332	258	78%	393	234	60%
ASL CN1	622	505	81%	557	482	87%	549	474	86%
ASL CN2	323	248	77%	325	259	80%	367	270	74%
ASL AT	394	332	84%	394	305	77%	400	317	79%
ASL AL	621	467	75%	621	455	73%	621	421	68%
AOU S. Luigi	325	243	75%	335	234	70%	269	226	84%
AO di Novara	534	508	95%	550	511	93%	570	508	89%
AO di Alessandria	474	414	87%	483	387	80%	457	368	81%
ASO di Cuneo	486	430	88%	494	432	87%	493	422	86%
AO Ordine Mauriziano	321	309	96%	330	319	97%	329	319	97%
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino	1384	1343	97%	1365	1345	99%	1356	1336	99%

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come si evince dalla tabella, per alcune Aziende si registra un *trend* in continua diminuzione, dovuto ad una diminuzione del personale a tempo indeterminato o ad un aumento del fabbisogno di personale. Trattasi delle seguenti ASR: ASL Città di Torino, ASL VC, ASL BI, ASL NO, ASL VCO, ASL AL e ASO di Novara.

Altre Aziende hanno registrato una diminuzione del loro fabbisogno coperto con personale a tempo indeterminato nel 2021: esse hanno adeguato il loro fabbisogno di personale, registrando così nel 2022 una percentuale di copertura superiore rispetto all'anno precedente; si tratta delle ASL TO3, ASL TO4, AOU S. Luigi e AO di Alessandria. La ASL AT nel 2022 ha lievemente aumentato il proprio fabbisogno di personale, ma ha aumentato il personale a tempo indeterminato, registrando così un incremento del fabbisogno coperto con personale stabile.

Solo la ASL TO5 ha visto incrementare la propria percentuale di copertura di fabbisogno di personale, per effetto di una riduzione del fabbisogno stesso e di un incremento - limitatamente all'anno 2022- del personale a tempo indeterminato.

Le percentuali di copertura più basse si rilevano, in tutti e tre gli anni, nell'ASL TO3, mentre quelle più prossime al 100% nell'AO Città della Salute e AO Ordine Mauriziano. In ogni caso, indipendentemente dalla loro percentuale di copertura, tutte le Aziende hanno fatto ampio ricorso a contratti flessibili, di durata variabile, con la necessità di prorogare o stipulare con lo stesso medico più contratti.

Per lo più, le Aziende hanno fatto ricorso a contratti a tempo determinato ed incarichi libero professionali; solo alcune Aziende hanno utilizzato lo strumento della co.co.co.

Le successive tabelle rappresentano, per ciascuna Azienda, l'entità del ricorso a contratti flessibili stipulati con i dirigenti medici, nel triennio considerato, ferme restando le seguenti precisazioni:

- sono stati conteggiati una sola volta, per ciascun anno, i medici assunti o che hanno continuato il loro servizio negli anni successivi, indipendentemente dal numero di proroghe stipulate;
- sono stati conteggiati i medici senza specializzazione per i quali non è stata indicata alcuna specializzazione o che non hanno ancora concluso il loro percorso formativo;
- sono stati conteggiati il numero di ulteriori contratti stipulati con uno stesso medico, sia che essi siano proroghe, sia che siano successivi contratti.

Tabelle nn. 66

a) ASL CDT - tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	23	23	0	Anestesia e rianimazione Cardiologia Chirurgia generale Gastroenterologia Malattia Infettive Malattie dell'apparato resp. Neurochirurgia Ortopedia e traumatologia Ostetricia e ginecologia Psichiatria	13	1.292.847,90	1.292.847,90
2021	54	54		Anestesia e rianimazione Cardiologia Chirurgia generale Endocrinologia Gastroenterologia Geriatria Malattie infettive Medicina d'emergenza-urgenza Neurochirurgia Oftalmologia Organizz.ne serv. san. di base Ortopedia e traumatologia Ostetricia e ginecologia Otorinolaringoiatria Patologia clinica Radiodiagnostica	12	2.544.698,88	2.544.698,88
2022	63	63	0	Anestesia e rianimazione Cardiologia Chirurgia generale Chirurgia plastica e ricostruttiva Chirurgia vascolare Endocrinologia Gastroenterologia Geriatria Igiene, Epidemiologia e Sanità pubbl. Medicina d'emergenza-urgenza Medicina fisica e riabilitaz.ne Medicina interna Neonatologia Neurologia Oftalmologia Organizz.ne serv. san. di base Ortopedia e traumatologia Ostetricia e ginecologia Otorinolaringoiatria Patologia clinica Radiodiagnostica Urologia	25	3.352.486,90	3.352.486,90
Incarichi libero professionale							
2020	248	238	211	Anestesia e Rianimazione, Malattie Infettive, Anestesia e Rianimazione, Geriatria Mecau, Malattie Apparato Respiratorio, Cardiologia, Scienza dell'Alimentazione Chirurgia Generale, Medicina Interna, Medicina del Lavoro, Chirurgia Maxillo-facciale Neurologia	48	4.390.666,00	4.358.750,00
2021	413	413	376	Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-Facciale, Malattie Infettive, Mecau, Medicina del Lavoro, Medicina Interna, Nefrologia e Diali, NPI, Oftalmologia, ORL, Ortopedia e Traumatologia, Scienza dell'Alimentazione, Terapia Intensiva Neonatale, Urologia	34	10.718.696,00	10.718.696,00
2022	182	179	158	Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-Facciale, Malattie Infettive, Mecau, Medicina del Lavoro, Medicina Interna, Nefrologia e Diali, NPI, Oftalmologia, ORL, Ortopedia e Traumatologia, Scienza dell'Alimentazione, Terapia Intensiva Neonatale, Urologia	20	4.277.568,57	4.186.768,57

b) ASL TO3 -tempo determinato (comprensivi dei contratti per supplenze)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe	costo annuo	di cui costi covid
2020	1	0	0	geriatria	0	87.109,14	
2021	3	0	0	geriatria, otorinolaringoiatra, medicina preventiva	0	96.911,67	
2022	11	0	6	medicina interna	1	300.581,93	
Incarichi libero professionale							
2020	222	199	196	Anestesia e Rianimazione, Audiologia e Foniatria, Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica Cure Palliative, Geriatria, Ginecologia e Ostetricia, Igiene e Medicina Preventiva Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Medicina del lavoro Medicina d'Emergenza Urgenza, Medicina Generale Medicina Interna, Otorinolaringoiatria Pediatria, Radiodiagnostica, Radioterapia,	121	5.665.314,06	4.563.264,48
2021	311	285	256	Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e del Dolore, Audiologia e Foniatria, chirurgia generale, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva Cure Palliative, Dermatologia e Venerologia, Endocrinologia e malattie del Metabolismo, Geriatria, Ginecologia e ostetricia Igiene e Medicina preventiva e Psicoterapia, Malattie dell'apparato Cardiovascolare, Medicina del lavoro, Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico, Medicina generale, Medicina Interna, Medicina Nucleare, Microbiologia, Oculistica, Ortognatodonzia, Otorinolaringoiatria, Patologia Clinica, Patologia Generale, Pediatria, Psichiatria, Psicoterapia, Radioterapia, Radiodiagnostica, Radiologia, Urologia	189	8.462.223,29	7.932.412,84
2022	224	186	181	Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso, Chirurgia Generale Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Dermatologia e Venerologia, Endocrinologia e Malattie del Metabolismo Igiene e Medicina Preventiva e Psicoterapia, Medicina del lavoro, Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico Medicina Interna, Medicina Nucleare, Oculistica, Ortognatodonzia, Ostetricia e Ginecologia Otorinolaringoiatria, Patologia Generale, Pediatria, Psichiatria, Psicoterapia, Radiodiagnostica, Radioterapia, Urologia	62	3.875.510,68	1.909.779,85

c) ASL TO4 -tempo determinato (comprensivi dei contratti per supplenze)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	7	1	0	Ortopedia; Ginecologia, Pediatria, Neurologia	0	126.468,42	21.468,42
2021	6	0	0	Chirurgia generale, Ginecologia, Pediatria, Igiene, Ortopedia, Ostetricia	1	109.083,33	
2022	30	0	0	Anatomia, Anestesia, Malattie apparato cardiovasc., geriatria, medicina interna, Malattie appar. Resp., MECAU, Oncologia, Ortopedia, Pediatria, Direzione medica	0	633.237,97	
Incarichi libero professionale							
2020	104	100	67	anestesia e rianim., cardiologia, chirurgia generale, chirurgia maxillo facciale endocrinologia, gastroenterologia geriatria, igiene epid. san. pubbl. malattie app. cardiovasc., malattie app.resp., malattie infettive medicina del lavoro, medicina interna, medicina urgenza, odontostomatologia, orl, ortopedia e traum., patologia clinica radioterapia, urologia	26	2.304.610,72	2.149.896,06
2021	130	126	100	cardiologia, radioterapia, anestesia e rianim., chirurgia maxillo facciale, chirurgia generale medicina urgenza, scienza dell'alimentazione, ortopedia e traum., pediatria, medicina del lavoro, psichiatria, medicina dello sport	102	3.443.016,70	3.224.053,34
2022	59	55	33	medicina del lavoro, ortopedia e traum., pediatria, medicina del lavoro, medicina dello sport psichiatria, geriatria	76	1.621.965,27	1.490.800,61

d) ASL TO5 -tempo determinato (comprensivo dei supplenti)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	21	13	0	igiene e medicina preventiva, nefrologia, chirurgia generale, otorinolaringoiatria, ortopedia e traumatologia, anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore oncologia medica, neurologia, pediatria, radiodiagnostica	0	719.583,00	486.279,00
2021	9	8	0	pediatria, oncologia, neurologia, anestesia	3	304.777,00	288.895,00
2022	12	0	0	Neurologia anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore radiodiagnostica ortopedia e traumatologia chirurgia generale pediatria, medicina del lavoro igiene e medicina preventiva	1	462.116,00	0
Incarichi libero professionale							
2020	84	79	70	medicina del lavoro, medicina interna, pediatria, chirurgia, endocrinologia, urologia, malattie apparato cardiovascolare	13	1.313.132,00	1.273.253,00
2021	194	194	192	medicina del lavoro igiene e medicina preventiva	168	5.287.888,00	5.287.888,00
2022	156	154	119	radiodiagnostica, urologia, endocrinologia, medicina legale, MECAU, chirurgia generale medicina del lavoro, igiene e medicina preventiva, medicina interna, nefrologia	165	3.133.610,00	3.100.440,00

e) ASL VC -tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	32	10	7	chirurgia, anestesia e rianimazione, malattie dell'apparato cardiovascolare, cardiologia, igiene e medicina preventiva, scienza dell'educazione, neurologia, ortopedia, otorinolaringoiatra, farmacologia, medicina legale, malattie dell'apparato digerente, ematologia e microbiologia e virologia medica	8	1.133.891,53	418.435,00
2021	30	4	7	anestesia e rianimazione, malattie dell'apparato cardiovascolare, cardiologia, chirurgia generale, reumatologia, genetica medica, scienza dell'alimentazione, ortopedia e traumatologia, otorinolaringoiatria, farmacologia, urologia, anatomia patologica, neurologia, medicina nucleare, ematologia	1	1.141.203,07	214.003,00
2022	15	0	5	malattie dell'apparato cardiovascolare, cardiologia, chirurgia, farmacologia, urologia, anatomia patologica, neurologia, scienze dell'alimentazione e endocrinologia	5	458.651,54	0
Incarichi libero professionale							
2020	64	37	45	ginecologia, medicina interna, chirurgia, neurologia, oftalmologia, biostatistica e statistica sperimentale, endocrinologia, psichiatria, anestesia, medicina del lavoro, medicina generale, scienza dell'alimentazione	13	1.367.974,60	754.088,11
2021	71	47	52	ginecologia, medicina interna, chirurgia, neurologia, oftalmologia, biostatistica e statistica sperimentale, endocrinologia, psichiatria, anestesia, medicina del lavoro, medicina generale, scienza dell'alimentazione, cardiologia, psicologia clinica	18	1.702.550,58	1.044.746,39
2022	69	43	50	ginecologia, neurologia, anestesia, medicina del lavoro, MECAU, scienza dell'alimentazione, cardiologia e oftalmologia	12	1.293.971,71	471.596,98

f) ASL BI- tempo determinato (comprensivi dei contratti agli specializzandi)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	5	5	4	Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	2	142.298,82	129.772,08
2021	2	0	1	Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	0	93.707,86	
2022	5	0	4	Ginecologia e Ostetricia	0	46.535,92	
Incarichi libero professionale							
2020	33	25	16	Allergol. e immunol. Clinica, chirurgia toracica, Ortopedia Traumatologia, Neurologia Malattie apparato resp, Medicina Interna, Chirurgia, Igiene e org. Serv.san.osp., medicina generale, Radiodiagnostica, Pediatria, Radiodiagnostica, Ortopedia Traumatologia, Gastroenterologia, Neurochirurgia	8	659.959,50	446.300,90
2021	37	29	20	Allergol. e immunol. Clinica, Anestesia Rianimazione, Chirurgia, chirurgia toracica, Cure palliative Igiene e org. Serv.san.osp., Malattie apparato resp medicina generale, Nefrologia, Neurochirurgia, neurologia, Ortopedia Traumatologia, Pediatria, Radiodiagnostica	23	1.205.357,54	1.049.361,40
2022	29	8	10	Allergol. e immunol. Clinica, Ortopedia Traumatologia, medicina generale, Radiodiagnostica, Pediatria Anestesia Rianimazione, Neurochirurgia, Chirurgia generale, Nefrologia, Cardiologia, Pediatria, Neurologia Ostetricia Ginecologia	21	896.618,21	210.401,10

g) ASL NO - tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	10	2	0	radiodiagnostica, anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, farmacologia e tossicologia, oncologia medica, ortopedia e traumatologia, chirurgia generale	0	207.441,51	52.108,99
2021	11	1	0	neurologia, anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore, allergologia e immunologia clinica, chirurgia generale, medicina legale, ortopedia e traumatologia, radiodiagnostica	3	506.195,63	25.854,40
2022	16	0	0	neurologia, igiene e medicina preventiva, allergologia e immunologia clinica, chirurgia generale, MECAU	0	407.821,78	-

				anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore, anatomia patologica, ginecologia e ostetricia, otorinolaringoiatria ortopedia e traumatologia, radiodiagnostica			
Incarichi libero professionale							
2020	55	50	46	medicina del lavoro, anestesia e rianimazione, neurologia, ortopedia, MECAU, medicina fisica e riabilitazione	5	823.111,47	691.843,42
2021	107	104	90	Pediatria, oncologia medica, Oculistica, Medicina Legale, Maxillo facciale, Medicina Interna, Neurologia, oncologia medica Anestesia e rianimazione, Medicina del Lavoro Malattie Infettive, Urologia, microbiologia, medicina e chirurgia d'accezzazione e d'urgenza malattie dell'apparato respiratorio	37	2.844.543,11	2.814.672,11
2022	45	36	27	Pediatria, Medicina Legale, Neurologia, oncologia medica, Oculistica, Medicina Trasfusionale, Maxillo facciale Medicina Interna, radiodiagnostica, Medicina del Lavoro, Malattie Infettive, Gastroenterologia, Urologia malattie dell'apparato respiratorio	47	1.369.867,61	1.148.289,10

h) ASL VCO - tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	2	0	0	ginecologia, ORL	0	46.550,61	0
2021	2	0	0	ginecologia, ORL	0	67.862,77	0
2022	2	0	0	endocrinologia e geriatria	0	82.070,87	0
Incarichi libero professionale							
2020	33	28	22	anestesia e rianimazione, pediatria cardiologia, chirurgia, cardiologia, odontoiatria MCU	4	835.161,20	533.100,90
2021	71	69	52	Anestesia Rianimazione Pediatria Chirurgia Generale Odontoiatria Patologia Generale Medicina del Lavoro Chirurgia Generale Radiodiagnostica Odontoiatria	56	1.498.502,31	1.408.774,71
2022	38	35	25	anestesia, pediatria, chirurgia, odontoiatria, psichiatria	65	772.672,41	580.717,01

i) ASL CN1 -tempo determinato (comprensivi dei medici specializzandi)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	5	0	0	cardiologia, radiodiagnostica, chirurgia e neurologia	0	649.440,00	0
2021	2	0	1	neuropsichiatria	0	239.268,00	0
2022	16	0	12	anestesia, cardiologia, medicina legale e otorinolaringoiatra	0	1.832.112,00	0
Incarichi libero professionale							
2020	48	48	33	anestesia, medicina interna, malattie apparato cardiovascolare, ortopedia, psichiatria e ginecologia	11	1.069.393,00	1.069.393,00
2021	58	58	48	anestesia, medicina interna, ortopedia, psichiatria e ginecologia	30	1.916.679,20	1.916.679,20
2022	21	21	15	ortopedia, psichiatria, medicina interna	17	304.599,00	304.599,00

l) ASL CN2 - tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	8	0	0	biochimica, chirurgia generale, ginecologia, otorinolaringoiatra, oncologia	2	289.204,82	0
2021	5	0	0	pediatria, otorinolaringoiatra, oncologia	1	256.982,85 €	0
2022	12	0	7	scienza dell'alimentazione, otorinolaringoiatra, neuropsichiatria infantile, oncologia	0	282.346,33 €	0
Incarichi libero professionale							
2020	31	26	20	oculistica, anestesia e rianimazione, chirurgia, medicina generale, nefrologia	2	357.167,40	283.541,40
2021	52	52	39	oculistica, anestesia e rianimazione, chirurgia, medicina generale, nefrologia, malattie apparato respiratorio, urologia	38	1.576.405,56	1.576.405,56
2022	46	46	29	Anestesia e Rianimazione Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso e Chirurgia Vascolare Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-Facciale, Ematologia Generale, Igiene e Medicina Preventiva, Malattie apparato respiratorio, Medicina d'Urgenza e Urgenza, Medicina Legale e delle Assicurazioni, Oculistica, Oncologia, Ortopedia Psichiatria Urologia, Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso	60	741.741,88	741.741,88

m) ASL AT -tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione (comprensivi degli specializzandi)	specializzazioni richieste	n proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	17	0	0	Otorinolaringoiatria Radiodiagnostica Patologia Clinica Malattie Infettive Medicina Legale Radiodiagnostica Otorinolaringoiatria Ginecologia e Ostetricia Chirurgia Vascolare Oncologia Neurologia Gastroenterologia Pediatria	3	403.546,51	
2021	11	0	1	Pediatria Otorinolaringoiatria Malattie Infettive Dermatologia Ginecologia e Ostetricia Chirurgia Vascolare Chirurgia Vascolare	9	542.015,36	
2022	24	0	12	Chirurgia Vascolare Dermatologia Ginecologia e Ostetricia Neurologia Otorinolaringoiatria Pediatria Specializzando in Cardiologia Specializzando in Chirurgia Vascolare	4	918.106,25	
Incarichi libero professionale							
2020	40	36	34	anestesia, geriatria, malattie infettive, pediatria, medicina interna, psichiatria, chirurgia, medicina preventiva	2	779.598,06	741.848,66
2021	41	35	30	Chirurgia Generale Endocrinologia Medicina Legale Anestesia e Rianimazione Malattie Infettive Specializzando in Malattie Infettive Psichiatria Igiene e Medicina Preventiva Medicina Interna Oncologia	46	1.134.989,50	1.068.059,10
2022	30	14	14	Chirurgia Generale Endocrinologia Medicina Legale Anestesia e Rianimazione Specializzando in Pediatria Malattie Infettive Specializzando in Malattie Infettive Psichiatria Igiene e Medicina Preventiva Medicina Interna Oncologia	31	686.377,70	309.391,06

n) ASL AL - tempo determinato (comprensivi dei contratti stipulati agli specializzandi)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	12	0	0	radiodiagnostica medicina interna psichiatria medicina legale urologia med. chir. accett. urg. ginecologia e ostetricia igiene e medicina preventiva	0	675.333,73	
2021	13	0	0	radiodiagnostica medicina interna psichiatria medicina legale urologia med. chir. accett. urg. ginecologia e ostetricia igiene e medicina preventiva	0	362.934,08	
2022	10	0	6	pediatria, chirurgia, MECAU e medicina preventiva	0	448.492,23	
Incarichi libero professionale							
2020	74	73	61	Mecau, Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva, Anestesiologia Terapia Intensiva, Medicina del lavoro, Psichiatria, Neurologia, specializzando	23	1.985.451,59	1.877.740,66
2021	68	68	55	Mecau, Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva, Anestesiologia, Terapia Intensiva Medicina del lavoro, Psichiatria, Neurologia, specializzando	14	2.143.115,90	2.143.115,90
2022	50	38	31	Mecau, Anestesia e Rianimazione, Anestesiologia, Terapia Intensiva Ginecologia e Ostetricia, Psichiatria, Neurologia, Ortopedia,	27	1.807.155,22	1.517.604,91

O) AOUS. Luigi- contratti a tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	12	12	0	medicina interna radiodiagnostica neurologia anest e rianimazione cardiologia oncologia igiene e medicina preventiva	0	219.318,00	219.318,00
2021	26	25	0	oncologia radiodiagnostica medicina interna neurologia anest e rianimazione otorinolaringoiatria cardiologia	3	655.658,00	583.850,00
2022	33	31	0	Anest. e rianimazione, medicina interna, oncologia, radiodiagnostica, malatt app. resp, neurologia, chirurgia generale, medicina interna	2	1.156.864,00	1.078.528,00
Incarichi libero professionali							
2020	44	39	14	Anest. e rianimazione, chir. toracica, chirurgia generale, gastroenterologia, genetica medica, med fis riabilitazione, medicina interna, oncologia, otorinolaringoiatria, pat. clinica, radiodiagnostica	3	665.346,00	619.256,00
2021	53	51	15	anest e rianimazione cardiologia chir. toracica chirurgia generale endocrinologia malatt app. dig med fis riabilitazione medicina interna mfr oncologia otorinolaringoiatria pat. clinica urologia	30	2.098.045,00	2.078.293,00
2022	10	10	1	mfr malatt. app. resp. anest. e rianimazione medicina interna radiodiagnostica medicina interna endocrinologia chirurgia generale malatt. app. resp	4	185.986,00	185.986,00

p) AO di Novara- contratti a tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	29	0	0	Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-Facciale, Chirurgia Pediatrica Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Ematologia, Genetica Medica, MECAU, Medicina Nucleare Neurologia, Oftalmologia, Oncologia Medica, Pediatria, Radioterapia, Scienza dell'alimentazioneUrologia	14	1.271.767,55	0
2021	48	0	0	Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Cardiochirurgia, Chirurgia Generale Chirurgia Maxillo Facciale, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare Dermatologia e venereologia, Ematologia, Endocrinologia, Genetica MedicaMECAU, Medicina interna, Medicina Nucleare, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, OncologiaOncologia Medica, Ortopedia e traumatologia, Pediatria, Radiodiagnostica, Radioterapia, Urologia	13	2.867.599,81	-
2022	47	0	0	Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Cardiochirurgia, Chirurgia Generale Chirurgia Maxillo Facciale, Chirurgia pediatrica, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare Dermatologia e venereologia, Ematologia, Endocrinologia, Genetica Medica, Igiene e medicina preventiva Malattie apparato cardiovascolare, MECAU, Medicina interna, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Radiodiagnostica, Radioterapia	11	2.043.188,03	-
Incarichi libero professionali							
2020	64	64	60	chirurgia generale urologia traumatologia mecau	0	1.468.540,41	1.468.540,41
2021	67	67	61	anestesia rianimazione, chirurgia generale, traumatologia, mecau, urologia	1	1.802.137,28	1.802.137,28
2022	79	79	75	anestesia rianimazione, chirurgia generale, traumatologia, mecau	4	1.047.794,03	1.047.794,03

q) AO di Cuneo- contratti a tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	11	5	5	cardiologia, chirurgia vascolare, neurochirurgia, otorinolaringoiatria reumatologia, geriatria, anestesia e rianimazione	0	212.172,52	55.380,79
2021	22	12	16	neonatologia, malattie infettive, mal.app.respiratorio cardiologia, med.chir.acc.urgenza, chirurgia vascolare urologia, radiodiagnostica, radioterapia, medicina interna ginecologia e ostetricia	7	1.169.473,88	733.853,67
2022	27	6	19	medicina nucleare, ch. plastica e ric., med.chir.acc.urgenza urologia, dermatologia e ven., radiodiagnostica, oncologia anestesia e rianimazione	4	1.006.360,77	220.358,83
Incarichi libero professionali							
2020	25	18	21	anestesia rianimazione, immuno-trasfusionale, malattie infettive, medicina d'urgenza medicina interna, radiologia	3	519.990,84	377.744,99
2021	28	26	16	oculistica, medicina d'urgenza, medico competente, medicina d'urgenza pneumologia, radiologia, anestesia rianimazione, direzione sanitaria radiologia, ortopedia, immuno-trasfusionale	31	749.135,60	691.256,60
2022	16	3	5	ortopedia, oculistica, recupero riab. funzionale gastroenterologia, ostetricia-ginecologia, oculistica, chirurgia maxillo facciale radiologia, allergologia	4	300.078,21	76.154,00

r) AO Alessandria - contratti a tempo determinato							
2020	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2021	39	1	4	anatomia patologica, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, chirurgia generale, malattie apparato cardiovascolare, malattie infettive e tropicali, medicina fisica e riabilitativa, medicina legale, medicina nucleare, neurochirurgia, neurologia, oncologia medica, ortopedia e traumatologia, pediatria, radiodiagnostica, radioterapia, urologia	3	1.105.971,25	10.971,13
2022	28	0	7	anatomia patologica, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia generale, igiene e medicina preventiva malattie apparato cardiovascolare, malattie apparato digerente – gastroenterologia, malattie infettive e tropicali, medicina nucleare, neurochirurgia, neurologia, NPI, oncologia medica, ortopedia e traumatologia pediatria, radiodiagnostica, radioterapia	6	1.290.278,01	-
	28	0	18	anatomia patologica, anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore, cardiocirurgia, chirurgia pediatrica, chirurgia generale, ematologia, geriatria, igiene e medicina preventiva, malattie apparato digerente – gastroenterologia, MECAU, medicina fisica e riabilitativa, medicina nucleare, neurochirurgia, neurologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, pediatria	17	1.290.278,00	-
Incarichi libero professionali							
2020	29	29	1	malattie infettive e tropicali, anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore, MECAU, medicina interna, igiene e medicina preventiva, chirurgia toracica, ginecologia e ostetricia, radioterapia	0	1.038.755,44	1.038.755,44
2021	35	35	5	anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore, chirurgia generale, endocrinologia, ginecologia e ostetricia, malattie apparato respiratorio, malattie infettive e tropicali, MECAU, medicina del lavoro, medicina fisica e	13	1.475.995,78	1.475.995,78

				riabilitativa, medicina nucleare, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, radioterapia			
2022	31	31	4	anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore, chirurgia generale, endocrinologia, ginecologia e ostetricia, igiene e medicina preventiva, malattie apparato cardiovascolare, malattie apparato respiratorio, MECAU, medicina del lavoro, medicina fisica e riabilitativa, medicina nucleare, oftalmologia, radiodiagnostica	20	843.415,75	843.415,75

s) AO Mauriziano - contratti a tempo determinato (inclusi i contratti ai supplenti)							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	19	3	4	cardiologia, chirurgia generale, ematologia, ginecologia e ostetricia, mecau, ortopedia, otorinolaringoiatra, radiodiagnostica, radioterapia	1	627.570,76	19.944,64
2021	15	7	3	cardiologia, cardiologia, chirurgia generale, mecau, medicina generale, oncologia radiodiagnostica, radioterapia	5	920.355,17	445.201,57
2022	20	3	5	cardiochirurgia, cardiologia, ematologia, ginecologia e ostetricia, medicina generale oncologia, otorinolaringoiatra, radiodiagnostica, radioterapia	5	1.088.467,09	180.744,76
Incarichi libero professionali							
2020	36	36	29	medicina interna, malattie apparato digerente, malattie apparato cardiovascolare, anestesia	6	973.495,53	973.495,53
2021	14	14	11	medicina interna, malattie apparato cardiovascolare	16	609.013,00	609.013,00

t) AOU Città della Salute e della scienza - contratti a tempo determinato							
	n medici complessivamente assunti	di cui n. medici assunti con contratti covid	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe e/o contratti stipulati con lo stesso medico	costo annuo	di cui costi covid
2020	19	9	0	chirurgia vascolare igiene e medicina preventiva malattie apparato cardiovascolare, malattie apparato respiratorio, malattie infettive e tropicali meau, neurochirurgia, oncologia medica patologia clinica e biochimica clinica, pediatria radiodiagnostica, scienza dell'alimentazione	0	725.988,59	366.673,85
2021	26	4	0	anatomia patologica, anestesia rianimazione e terapia intensiva e del dolore, igiene e medicina preventiva, malattie apparato cardiovascolare medicina del lavoro, medicina legale, neurochirurgia neurologia, oftalmologia, oncologia medica, ortopedia e traumatologia, patologia clinica e biochimica clinica, pediatria, radiodiagnostica	10	1.233.293,06	226.937,78
2022	36	2	0	anestesia rianimazione e terapia intensiva e del dolore, chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica ematologia, genetica medica, igiene e medicina preventiva, malattie apparato cardiovascolare meau, medicina del lavoro, medicina nucleare neurologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, patologia clinica e biochimica clinica pediatria, radiodiagnostica, radioterapia	3	1.232.560,01	32.644,81
Incarichi libero professionali							
2020	135	69	39	anestesia e rianimazione, chirurgia generale, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia pediatrica, chirurgia toracica, dermatologia e venereologia, ematologia, endocrinologia e malattie metabolismo, farmacologia e tossicologia, geriatria, ginecologia e ostetricia, igiene e medicina preventiva, malattie dell'apparato cardiovascolare, malattie dell'apparato digerente, malattie dell'apparato respiratorio, malattie infettive, medicina d'emergenza urgenza medicina del lavoro, medicina fisica e riabilitativa, medicina	62	1.761.049,25	1.083.800,55

				interna, medicina legale microbiologia e virologia, nefrologia, neurochirurgia, oculistica, ortopedia e traumatologia, otorinolaringoiatria, pediatria, radiodiagnostica (radiologia pediatrica), radioterapia, reumatologia, scienze dell'alimentazione, urologia			
2021	100	68	31	anestesia e rianimazione, chirurgia generale, chirurgia maxillo- facciale, chirurgia toracica ematologia, endocrinologia e malattie metabolismo, farmacologia e tossicologia, geriatria, igiene e medicina preventiva malattie dell'apparato cardiovascolare, malattie dell'apparato digerente, malattie dell'apparato respiratorio, malattie infettive, medicina d'emergenza urgenza, medicina del lavoro, medicina fisica e riabilitativa, medicina interna, nefrologia, neurochirurgia, oculistica, ortopedia e traumatologia, pediatria, urologia	37	2.066.976,06	1.733.803,37
2022	47	23	19	malattie infettive e tropicali, medicina interna, geriatria, endocrinologia, malattie apparato cardiovascolare, pediatria, ginecologia e ostetricia, chirurgia maxillo-facciale, oftalmologia, medicina fisica e riabilitativa, medicina del lavoro, medicina legale	11	614.837,90	394.833,75

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Quattro Aziende hanno fatto ricorso a contratti co.co.co.: ASL VCO, ASL CN2, AO Mauriziano ed AO S. Luigi, come di seguito rappresentato:

Tabella n. 67

ASL CN2					
	n medici complessivamente assunti	n. medici senza specializzazione	specializzazioni richieste	n. proroghe	costo annuo
2020	36	28	Anestesia e Rianimazione Malattie apparato respiratorio, Cardiocirurgia, Medicina Interna, Nefrologia, Malattie Respiratorie, Malattie Infettive, Angiologia, Chirurgia Vascolare, Gastroenterologia	9	591.498,32
2021	12	9	Gastroenterologia e endoscopia digestiva, cardiologia	8	433.644,52
2022	4	1	radiodiagnostica	0	104.874,27
AO Mauriziano					
2020	1	0	medicina interna	0	20.175,00 €
AO S. Luigi					
2020	38 Di cui 35 stipulati sulla base della normativa covid	0	Anest. e rianimazione, cardiologia, chir. Toracica, chirurgia generale, malatt. app. resp. Med. Fis. riabilitazione medicina interna oncologia, otorinolaringoiatra	6	1.138.137,10
2021	13	0	Anest. e rianimazione malatt. app. resp. medicina interna oncologia	2	582.615,00
ASL VCO					
2020	1	0	non indicate	1	1.973,18
2021	1	0	non indicate		52.586,75

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Tutti i contratti sopra indicati sono stati stipulati per fronteggiare l'emergenza sanitaria.

4.4.2 Ricorso a contratti di servizio

In alcune Aziende, la carenza di personale medico è stata tale da costringerle a stipulare contratti di servizi per garantire l'erogazione di servizi essenziali in ambito medico.

Il fenomeno dei medici cc.dd. "gettonisti" si è diffuso soprattutto nell'ultimo triennio: il compenso a loro garantito, superiore a quello riconosciuto ad un medico ospedaliero, ha spinto molti medici ad abbandonare il lavoro pubblico.

Peraltro, tale costo non è soggetto ai vincoli del costo del personale e, quindi, un suo massivo ricorso potrebbe raffigurarsi come una elusione della normativa in materia di contenimento del costo del personale.

Inoltre, la scelta dei medici a cui affidare l'incarico non è effettuata direttamente dalle ASR ma ricade sulle cooperative, con possibili conseguenze in termini di qualità del servizio erogato.

Data l'importanza di tale aspetto è stato chiesto alla Regione di relazionare, con particolare riferimento:

- alle procedure adottate dalle Aziende per verificare i requisiti professionali dei dirigenti medici messi a disposizione delle cooperative;
- al monitoraggio dell'attività svolta dai suddetti medici e sugli eventuali provvedimenti assunti in caso di inadeguatezza degli stessi;
- alle aree di specializzazione medica interessate (secondo la distinzione del D.M. n. 68/1998);
- all'incidenza delle prestazioni erogate dai medici in questione rispetto alla totalità delle prestazioni erogate;
- al costo sostenuto dalle Aziende sanitarie nel triennio 2020-2022.

La Regione ha precisato che il reclutamento dei medici avviene attraverso procedure di gara, con applicazione delle norme del D.Lgs. n. 50/2016, stipulando contratti di appalto con un Operatore economico che offre un "*servizio di assistenza medica*"; quest'ultimo può essere strutturato come una cooperativa, oppure altre forme di impresa (società di persone, di capitali, ecc.).

In ciascuna delle procedure selettive espletate per gli affidamenti realizzati, al preciso scopo di verificare i requisiti professionali dei dirigenti medici messi a disposizione dagli operatori economici, le Aziende Sanitarie Regionali chiedono alle imprese offerenti la produzione dei *curricula* dei medici che saranno incaricati di svolgere le prestazioni richieste da contratto.

Nell'ambito della definizione dei requisiti specifici dei professionisti desiderati, le stesse Aziende inseriscono nel *Capitolato tecnico descrittivo e prestazionale* delle procedure di gara gli elementi necessari alle attività di cui si è reso indispensabile il ricorso al servizio.

In fase di aggiudicazione, la Commissione Giudicatrice valuta i *curricula* presentati all'interno dell'offerta tecnica, procedendo con i controlli formali per medici e professionisti sanitari ed effettuando anche la verifica relativa al possesso del titolo di studio/specializzazione richiesto e dell'iscrizione al relativo Ordine Professionale, mediante la consultazione *on line* di *database* resi pubblici dai corrispondenti Ordini Professionali; infine, viene espressa una valutazione di idoneità.

La valutazione dei requisiti durante l'istruttoria della procedura di affidamento del servizio è effettuata anche dai Direttori delle strutture interessate (*disamina curriculum vitae* ed attestati ECM), che forniscono conseguente parere.

In fase di esecuzione contrattuale, sui nuovi professionisti non inizialmente previsti nella documentazione tecnica presentata in gara la valutazione viene eseguita dal Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) - solitamente il Direttore della S.C. interessata - sulla base dei *curricula* presentati dai medici.

In carenza del titolo di studio abilitante alle funzioni sanitarie previste dal contratto o dell'iscrizione all'Ordine Professionale, obbligatoria per legge, l'ufficio avvisa il soggetto economico e la struttura competente che ha curato la stipula del contratto, nonché il Responsabile della struttura operativa fruitrice del servizio, affinché si proceda o alla regolarizzazione della posizione del professionista, ove possibile, o alla sua sostituzione. Inoltre, i capitolati di gara ed i successivi contratti invitano espressamente gli operatori economici aggiudicatari a comunicare all'amministrazione appaltante ogni variazione che possa intervenire nel personale destinato al servizio, il quale dovrà sempre possedere i requisiti professionali di cui al capitolato di gara.

Allo stesso modo, gli operatori economici sono tenuti a trasmettere ad inizio mese le turnazioni con indicazione dei nominativi dei medici che saranno presenti e, laddove necessario, a garantire che ogni sostituzione del personale avvenga con medici dotati dei requisiti di cui al capitolato di appalto.

La maggior parte dei Direttori delle strutture interessate svolge la funzione di Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e provvede al coordinamento, alla direzione ed al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano rese in conformità ai documenti contrattuali.

Tra i compiti previsti per il DEC rientra l'avvio della procedura di segnalazione all'Aggiudicatario di comportamenti inadeguati da parte di medici impiegati nel servizio ed il richiamo alla tempestiva rimozione delle non conformità rilevate.

Pertanto, vengono effettuate verifiche puntuali dell'operato dei medici con richiami verbali e scritti inviati dal Responsabile Unico di Procedimento (RUP) al Fornitore in caso di inadempienze, per le conseguenti penalità; in sostanza, l'Operatore Economico assume i necessari provvedimenti nei confronti dei propri dipendenti, ma sono le Direzioni delle Aziende, mediante comunicazione scritta, a richiedere la sostituzione del personale la cui opera professionale sia ritenuta non confacente alle esigenze del servizio da svolgere o qualora venga riscontrato un comportamento inaccettabile.

Ciascun professionista contrattualizzato registra le presenze in Azienda che, tramite un sistema di controllo, vengono convalidate dal Direttore della Struttura dove costui presta servizio, al fine della validazione ed autorizzazione al pagamento.

Sulla base del resoconto validato la Direzione svolge le fasi della gestione del contratto (emissione degli ordinativi di spesa, riscontri per la liquidazione delle fatture, monitoraggio della spesa in relazione all'importo massimo spendibile, ecc.), a garanzia del corretto svolgimento e monitoraggio del contratto.

Il ricorso ai contratti di servizio da parte delle Aziende Sanitarie Regionali tende prevalentemente alle aree di specialità quali Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, Pediatria, Ginecologia e Ostetricia, Ortopedia e Traumatologia, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza, Radiologia e Radiodiagnostica, Anestesia e Rianimazione, Medicina Interna, Psichiatria, Oncologia, Nefrologia, Neurologia e Oftalmologia.

Nella tabella seguente sono riepilogate le aree di specializzazione medica interessate (secondo la distinzione contenuta nel D.M. n. 68/1998), l'incidenza delle prestazioni erogate dai medici in questione rispetto alla totalità delle prestazioni erogate ed il relativo costo sostenuto dalle Aziende sanitarie nel triennio 2020-2022:

Tabella n. 68

Area di specializzazione	Numero Aziende Sanitarie ricorrenti ai Contratti di Servizio	Incidenza media delle prestazioni erogate dai medici in questione, rispetto alla totalità delle prestazioni erogate	Costo Anno 2020	Costo Anno 2021	Costo Anno 2022
Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro	1	100,00%	-	17.592,00	153.210,96
Pediatria	11	36,19%	5.123.357,50	5.405.042,00	6.375.906,33
Ginecologia e Ostetricia	8	36,15%	3.959.766,42	4.965.627,94	7.121.104,16
Ortopedia e Traumatologia	5	23,97%	747.165,17	1.159.915,07	2.706.499,06
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza	13	21,12%	6.711.619,62	7.964.792,53	16.170.566,17
Radiologia e Radiodiagnostica	7	18,87%	1.893.660,12	2.042.665,73	4.315.520,85
Anestesia e Rianimazione	9	12,46%	2.380.868,50	4.129.544,30	6.573.083,78
Medicina Interna	2	11,55%	554.991,14	1.747.361,99	2.368.960,62
Psichiatria	3	7,65%	-	-	1.085.826,00
Oncologia	1	6,91%	-	-	356.594,60
Nefrologia	1	4,25%	-	-	358.832,06
Neurologia	2	3,63%	-	61.564,00	603.390,00
Oftalmologia	1	1,25%	-	-	53.378,00
Assistenza medica					154.000
Totale complessivo			21.371.428,47	27.494.105,35	48.996.083,40

Fonte: Regione Piemonte

Di seguito i dati forniti dalle singole Aziende:

	Numero equivalente di gettonisti			Costo sostenuto		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Asl CITTÀ DI TORINO	6	1	3	576.060,00	31.584,00	389.794,00
Asl TO 4	49	46,38	56,03	4.285.795,13	4.759.239,01	7.555.705,00
Asl TO 5	3	3	8	465.757,00	510.274,00	1.210.787,00
Asl VC	20	32	48	4.401.840,16	5.407.854,90	7.565.622,76
Asl BI	0	1	4	-	101.381,00	500.414,80
Asl NO	0	0	25	-	-	269.944,00
Asl VCO	31	34	82	2.846.855,01	3.601.945,40	11.303.909,11
Asl CN 1	11,88	30,49	28,77	1.680.386,50	4.281.061,00	4.694.078,85
Asl CN 2	50	41	40	1.545.460,00	1.741.921,00	1.556.730,00
Asl AT				2.258,00	80.112,00	243.290,50
Asl AL	33	39	57	4.794.237,52	5.583.967,80	8.892.080,56
ASO di NOVARA	11	12	15	333.897,35	454.038,50	795.024,00
ASO di ALESSANDRIA	2	5	19	249.641,80	751.486,74	3.718.720,94
AO Mauriziano				189.240	189.240	299.981
totale	216,88	244,87	385,8	21.371.428,47	27.494.105,35	48.996.083,40

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Durante il triennio solamente quattro Aziende non hanno fatto ricorso a contratti di servizio: ASL TO3, ASO S. Luigi, ASO Città della Salute e della Scienza di Torino ed ASO di Cuneo.

L'AO Mauriziano ha dichiarato di aver fatto ricorso al contratto di *service* completo di RMN (radiodiagnostica), sulla base del quale i dirigenti medici assicurano la copertura di tre giorni a settimana garantendo 9000 esami RMN annui. Il costo sostenuto è stato pari ad euro 189.240 nel 2020 e nel 2021 e ad euro 299.981 nel 2022.

Dunque, dalla tabella si evince che il ricorso ai contratti di servizi è andato via via incrementandosi nel corso del triennio ed è quasi raddoppiato nel 2022.

4.5 Costituzione della Azienda sanitaria Zero della Regione Piemonte

L' art. 1 Legge regionale 26 ottobre 2021, n. 26 ha previsto la costituzione, tramite delibera del Presidente di Giunta, dell' Azienda Zero, quale ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica.

Mediante tale Ente la Regione ha previsto di garantire, su tutto il territorio regionale, lo svolgimento ed il coordinamento intraregionale delle seguenti attività:

- a) gestione dell'emergenza-urgenza extraospedaliera; gestione del servizio numero unico emergenza (NUE) 112; gestione del servizio numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117);
- b) definizione ed eventuale attuazione dei piani di acquisto annuali e pluriennali di beni e servizi, ferme restando le funzioni di centrale di committenza regionale attribuite alla Società di Committenza Regione Piemonte S.p.A.;
- c) coordinamento, supporto, monitoraggio e controllo della rete logistica distributiva;
- d) gestione e sviluppo del sistema informativo di telemedicina e di progetti ICT;
- e) coordinamento regionale per l'innovazione e la ricerca in medicina e in sanità;
- f) coordinamento in materia di medicina territoriale;
- g) supporto alla Giunta regionale per l'analisi, monitoraggio e studio tendenziale dell'andamento degli aggregati di costo e di ricavo delle aziende sanitarie regionali;
- h) supporto tecnico in materia di rischio clinico-sanitario e di definizione dei modelli di copertura del rischio e di gestione del contenzioso;
- i) supporto tecnico per la valutazione delle tecnologie sanitarie (*Health Technology Assessment-HTA*);

- l) coordinamento delle attività relative ai progetti e finanziamenti europei in ambito sanitario e sociosanitario;
- m) supporto tecnico all'Assessorato alla sanità in sede di definizione e stipula degli accordi con i soggetti erogatori pubblici o equiparati e dei contratti con i soggetti erogatori privati accreditati;
- n) monitoraggio, analisi e studio tendenziale della spesa farmaceutica, integrativa e protesica e redazione di piani di ottimizzazione specifici;
- o) monitoraggio, analisi e studio tendenziale dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e delle liste di attesa.

La legge istitutiva prevedeva che l'Azienda fosse dotata di personale proprio acquisito mediante procedure di mobilità dalla Regione, dagli Enti del SSR e da enti pubblici, ovvero reclutato direttamente mediante procedura di pubblica selezione, nonché avvalendosi dell'istituto del comando, e che utilizzasse:

- a) i finanziamenti assegnati dalla Regione, a carico del fondo sanitario regionale, per la copertura dei costi relativi al personale, al funzionamento dell'ente e per l'esercizio delle funzioni ad essa assegnati;
- b) i corrispettivi per eventuali servizi e prestazioni resi agli altri enti del Servizio sanitario regionale;
- c) altre forme di finanziamento compatibili con le attività istituzionali, previa autorizzazione della Giunta regionale.

Gli oneri stimati per dare applicazione alla legge istitutiva risultavano stanziati nel bilancio regionale 2021/2013 per euro 646.740,50 nell'anno 2021, per euro 3.086.962,00 nell'anno 2022 e per euro 586.962,00 nell'anno 2023.

Con D.P.G.R. n. 9 del 18 febbraio 2022 è stata costituita l'Azienda Sanitaria Zero.

Nelle more dell'avvio delle procedure di selezione regionale e della nomina del Direttore Generale, ai sensi dell'art. 2, comma 2, ult. periodo, D.Lgs. n. 171/2016 e s.m.i., la D.G.R. 31 marzo 2022, n. 32-4847 ha disposto il commissariamento dell'Azienda Zero, attribuendo al Commissario i poteri spettanti per legge al Direttore Generale dell'azienda ed il compito, oltre che di assicurare l'avvio delle attività previste per l'Azienda Zero, di

gestire la prima fase di definizione dell'atto aziendale, del fabbisogno di personale e di acquisizione delle risorse umane e finanziarie necessarie.

L'Atto aziendale è stato predisposto con Deliberazione del Commissario 0000002/01.00/2022 del 13 giugno 2022 ed approvato dalla Regione, con D.G.R. n. 3-5267 del 28 giugno 2022.

L'attribuzione delle funzioni, con il relativo cronoprogramma, è avvenuta con la D.G.R. n. 4-5268 del 28 giugno 2022, la quale ha previsto che:

- l'Azienda Zero avrebbe predisposto il Piano di attività relativo al 2022 entro il 31 luglio 2022 ed entro il 30 novembre 2022 il Piano di attività relativo all'anno 2023, contenente le modalità organizzative delle strutture previste nel proprio atto aziendale, le risorse impegnate e le risorse finanziarie necessarie per il proprio funzionamento; entrambi sarebbero stati approvati con Delibera di Giunta Regionale.

Il Piano di attività per l'anno 2022 è stato trasmesso dal Commissario alla Regione il 29 luglio 2022 e risulta approvato con D.G.R. 4 novembre 2022, n. 6-5905;

- nella fase iniziale il Commissario si sarebbe potuto avvalere, attraverso la stipula di apposite convenzioni, del personale delle AA.SS.RR. che già svolge le funzioni attribuite all'Azienda zero, per assicurare che il trasferimento di tali attività avvenisse senza disfunzioni ed evitando tempi di affiancamento e formazione del personale;
- l'attribuzione delle singole attività prevista *ex lege* sarebbe avvenuta con gradualità ed a seguito di indirizzi da parte della Giunta regionale, nei seguenti termini:
 - o dal mese di luglio 2022: progressivo sviluppo dell'assetto dell'emergenza-urgenza extraospedaliera, attribuendo al Commissario dell'Azienda Zero o suo delegato l'incarico di Coordinatore straordinario del Dipartimento funzionale interaziendale 118 fino al 31 dicembre 2022, eventualmente prorogabile;
 - o dal mese di agosto 2022: avvio delle attività previste ai punti d), f), g), i), l) e o) sopra citati;
 - o dal mese di settembre 2022: avvio delle attività previste ai punti b) e n);

- dal mese di ottobre 2022: avvio delle attività previste ai punti c), e) h) e m);
- dal mese di dicembre 2022: avvio dell'attività di cui al punto a).
- l'erogazione di parte del finanziamento previsto dalla citata L.R. n. 26/2021, che per l'anno 2022 risultava pari ad euro 3.086.962; l'iniziale trasferimento di un milione di euro è stato portato ad euro 2.869.627,40 con la sopra citata delibera 6-5905 del 2022, sulla base del piano di attività approvato.

Inoltre, con nota del 29 luglio 2022 il Commissario ha trasmesso alla Regione il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) dell'Azienda Sanitaria Zero per il triennio 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 7 - 5906 del 4 novembre 2022; esso prevede, per l'anno 2022, un fabbisogno di 118 unità (16 unità per la Dirigenza Area Sanità; 15 unità per la Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa; 87 unità per il Comparto) e, per l'anno 2023, un fabbisogno di 121 unità (16 unità per la Dirigenza Area Sanità; 16 unità per la Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa; 89 unità per il Comparto), che permane uguale per l'anno 2024.

Di seguito i tetti di spesa per il personale attribuiti all'Azienda Zero, come modificati a seguito della D.G.R. 46-6202 del 7 dicembre 2022:

Tabella n. 69

	Anno 2022		Anno 2023		Anno 2024	
	Fabbisogno di Spesa	<i>di cui personale anno 2022 che rientra nel vincolo di spesa rispetto al tetto del personale della spesa 2004 ridotto dell'1,4% storicizzata dal MEF - Personale atteso soggetto a verifica regionale con i dati del conto annuale e dichiarazioni ASR</i>	Fabbisogno di Spesa	<i>di cui personale anno 2023 che rientra nel vincolo di spesa rispetto al tetto del personale della spesa 2004 ridotto dell'1,4% storicizzata dal MEF - Personale atteso soggetto a verifica regionale con i dati del conto annuale e dichiarazioni ASR</i>	Fabbisogno di Spesa	<i>di cui personale anno 2024 che rientra nel vincolo di spesa rispetto al tetto del personale della spesa 2004 ridotto dell'1,4% storicizzata dal MEF - Personale atteso soggetto a verifica regionale con i dati del conto annuale e dichiarazioni ASR</i>
Azienda Sanitaria Zero	2.598.745	2.078.996	7.878.392	6.302.714	7.878.392	6.302.714

Fonte: Regione Piemonte

Si è chiesto, a tal fine, di quantificare il personale che ha prestato servizio presso l'Azienda Zero nel 2022, e di specificare se sono state avviate procedure di reclutamento del personale per soddisfare il fabbisogno di personale sopra delineato.

Nelle proprie deduzioni scritte la Regione ha precisato che il personale il quale ha prestato servizio nel 2022 presso l'Azienda Zero è stato in parte reclutato mediante l'istituto del comando - n. 5 unità di cui: n. 1 Dirigente Ingegnere, n. 1 Dirigente Amministrativo, n. 1 Dirigente Medico, n. 1 Dirigente Professioni Sanitarie, n. 1 Collaboratore Amministrativo professionale - ed in parte attraverso convenzioni ex art. 16 L.R. 29 luglio 2016, n. 16 con l'A.S.L. Città di Torino, per la messa a disposizione delle risorse umane e strumentali e dei servizi generali di reclutamento, e con le altre ASR piemontesi, per la collaborazione istituzionale; in particolare, sono state attivate n. 36 convenzioni, di cui n. 17 riguardante personale dirigente e n. 19 personale del comparto. Con D.G.R. n. 4-5268 del 28 giugno 2022 è stata avviata la fase di progressiva gestione dell'emergenza-urgenza extraospedaliera (compresa l'emergenza-urgenza neonatale), del trasporto del sangue ed emoderivati e degli organi e del trasporto sanitario secondario di emergenza-urgenza, maxi-emergenza, elisoccorso; la gestione del servizio numero unico emergenza (NUE) 112, nonché la gestione del servizio numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117).

Con Determinazione Dirigenziale 1265/A1413C/2022 del 12 luglio 2022 l'Azienda Sanitaria Zero è stata individuata quale Ente deputato all'esecuzione del contratto conseguente all'aggiudicazione della gara SCR 79-2021 per l'ammodernamento e gestione del sistema di fonia a servizio del 118, del 112 e del 116117, in relazione alla quale è prevista l'attivazione della Struttura Semplice "ICT Area Emergenza".

Con D.G.R. n. 18-5976 del 18 novembre 2022 sono state attribuite ad Azienda Zero le attività di progettazione tecnica e stesura del piano dei fabbisogni e delle condizioni particolari di fornitura, nonché l'individuazione del contraente nell'ambito degli Accordi quadro Consip per la realizzazione di alcuni interventi previsti dalla *digitalizzazione* delle strutture ospedaliere dei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di Livello I e II (intervento 1.1.1 della Componente 2 della Missione 6 del PNRR).

Con D.G.R. n. 22-5834 del 21 ottobre 2022 l'Azienda Zero è stata individuata quale soggetto incaricato per la presa in carico e la gestione del contratto che deriverà dalla procedura di gara SCR n. 56 del 2022 per la realizzazione del Sub Intervento relativo al sistema unico per la gestione della Medicina Trasfusionale (SIRMET), previsto

nell'ambito del programma pluriennale ICT di cui alla D.G.R. 4-8239 del 27 dicembre 2018.

Con D.G.R. n. 21-5878 del 28 ottobre 2022 è stato integrato il gruppo di lavoro costituito per l'analisi e la formulazione di proposte di riqualificazione e sviluppo in ambito sanitario e sociosanitario regionale con personale afferente all'Azienda Zero, stabilendo che le proposte emerse dal suddetto gruppo saranno sviluppate ed attuate dall'Azienda Zero.

Con nota del 30 settembre 2022 l'Azienda Zero ha trasmesso alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Regionali le *Linee di Indirizzo* per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) e con documento protocollo n. 2022/0000351 del 3 ottobre 2022 ha definito quelle per l'adozione dei servizi di telemedicina.

Inoltre, la Regione ha assegnato all'Azienda Zero l'incarico di realizzare un sistema di monitoraggio finalizzato alla stesura di un piano straordinario relativo all'affollamento dei Pronto Soccorso Regionali.

Il CE al IV trimestre 2022 denota un risultato in utile di euro 1.418.804,08, derivante esclusivamente dal saldo della gestione operativa.

I ricavi della produzione - che coincidono quasi completamente con i contributi regionali in conto esercizio - sono pari ad euro 3.755.717,19, superiori ai costi della produzione (che sono pari ad euro 2.336.913,11).

I costi d'esercizio sono i seguenti:

Tabella n. 70

B.1) Acquisti di beni	7.190,27
B.2) Acquisti di servizi	491.728,80
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	249.770,64
B.4) Godimento di beni di terzi	73.464,14
B.9) Oneri diversi di gestione	514.759,26
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	1.000.000,00
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	2.336.913,11

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Emerge l'assenza del costo del personale, che conferma il ricorso a convenzioni con personale già in servizio presso altre Aziende regionali: infatti, la voce *acquisti di servizi* è

prevalentemente determinata dal rimborso degli oneri stipendiali al personale comandato, come di seguito evidenziato:

Tabella n. 71

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	60.823,66
Rimborso oneri e stipendi personale sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	60.823,66
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	403.601,12
Emolumenti a personale dipendente non sanitario per attività di consulenza professionale, tecnica ed amministrativa	350.000
Rimborso oneri e stipendi personale professionale in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	37.023,97
Rimborso oneri e stipendi personale amministrativo in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	16.577,15

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Secondo il cronoprogramma previsto dalla D.G.R. n. 4-5268 del 28 giugno 2022, l'Azienda Zero avrebbe dovuto dare avvio a tutte attività ad essa assegnate entro la fine del 2022: a tal fine, si è chiesto di confermare l'effettivo avvio di dette attività, specificando le motivazioni degli eventuali ritardi.

Si evidenzia che l'atto aziendale adottato prevede l'articolazione in strutture complesse e semplici coerenti con le funzioni ad essa attribuite: anche in questo caso, si è chiesto di precisare l'effettiva realizzazione di quanto previsto dall'atto aziendale.

In sede di deduzioni la Regione ha specificato tutte le attività compiute dall'Azienda Zero per dare attuazione alla Legge Regionale istitutiva n. 26/2021.

Come esplicitato in sede di adunanza di contraddittorio, per lo più si tratta di attività di coordinamento: infatti, la Regione ha confermato che molte attività attribuite all'Azienda Zero sono effettivamente già compiute da settori regionali o commissioni create *ad hoc* e da altre Aziende; a titolo di esempio, l'attività di monitoraggio delle liste di attesa rimane in capo alla Commissione regionale per il recupero ed il coordinamento dei tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie che riferirà mensilmente all'Azienda Zero.

Dunque, è stato chiarito che, per ciascuna delle funzioni attribuite nella Legge istitutiva, l'attività di programmazione resta in capo alla Regione, mentre l'attività di coordinamento tra Aziende e di gestione è svolta dall'Azienda Zero.

Anche sull'attività di definizione ed eventuale attuazione dei piani di acquisto annuali e pluriennali di beni e servizi, l'Azienda Zero svolge una funzione di coordinamento tra Aziende, essendo priva dei requisiti necessari per poter diventare stazione appaltante; tale ruolo continuerà ad essere assolto da SCR Piemonte S.p.A.

Dopo aver costituito un gruppo di lavoro dedicato allo sviluppo delle attività connesse a tale ambito, l'Azienda Zero ha analizzato le programmazioni degli acquisti delle singole AIC, operando sinergie tra le stesse ed avviando procedure gestite da una singola Azienda in qualità di capofila per tutte le Aziende interessate; inoltre, ha avviato un confronto con SCR, per ottimizzare la gestione procedurale delle gare centralizzate e valutare le criticità esistenti, condividendo soluzioni operative.

Tutte le funzioni ad essa assegnate sono state avviate nel 2022, ad eccezione dell'attività – attualmente in fase di progettazione - di coordinamento regionale per l'innovazione e la ricerca in medicina ed in sanità in collaborazione con il Dipartimento interaziendale *“Attività integrate ricerca e innovazione istituito tra Aso e Asl di Alessandria”*.

Quanto alla gestione dell'emergenza-urgenza extraospedaliera (compresa l'emergenza urgenza neonatale, di trasporto del sangue ed emoderivati, degli organi e di trasporto sanitario secondario di emergenza-urgenza, maxi-emergenza, elisoccorso, nonché gestione del servizio numero unico emergenza 112 e numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti 116117), sono stati elaborati ed inviati alla Direzione Sanità e *Welfare* gli schemi di convenzione tra Azienda Zero e le AA.SS.RR.. Con l'accentramento di detta attività in capo all'Azienda Zero il relativo finanziamento sarà sottratto alle Aziende sanitarie per essere assegnato ad essa.

Infine, la Regione ha trasmesso una tabella con la quale sono state indicate le strutture complesse e semplici che compongono l'Azienda Zero ed il personale presente.

Conclusioni

1. Il 31 marzo 2022 è stata dichiarata la fine dello stato di emergenza, causato da una pandemia che ha portato gravi conseguenze, soprattutto a danno del sistema sanitario. Nonostante ciò, ancora nel 2022 sono state attribuite risorse *ad hoc* per contrastare la diffusione del *virus*.

La Sezione regionale di controllo ha svolto un'analisi sui flussi finanziari delle risorse, con particolare attenzione a quelle destinate a fronteggiare l'epidemia, alla loro rappresentazione nel bilancio della Regione, all'evoluzione della spesa, alle relazioni finanziarie fra il bilancio regionale e quelli delle aziende sanitarie.

Gli adempimenti connessi al giudizio di parificazione devono dedicare una particolare attenzione ai necessari controlli sugli aspetti finanziari destinati al settore sanitario, così come al monitoraggio del grado di riscontro fornito alle osservazioni formulate dalla Sezione regionale nell'ambito dei precedenti giudizi.

2. Come in passato, il bilancio di previsione regionale 2022, adottato con Legge regionale 29 aprile 2022, n. 6 secondo lo schema previsto dall'allegato n. 9 del D.Lgs. n. 118/2011, non prevede l'articolazione in capitoli.

Dunque, le informazioni sul perimetro sanitario non sono rinvenibili direttamente dal bilancio di previsione, dal momento che solo le spese sono univocamente individuabili attraverso la missione 13 "*tutela della salute*", mentre non tutte le entrate sono distinte da quelle che non hanno finalità sanitarie.

Nel proprio parere sulla proposta di legge del bilancio di previsione 2021-2023 il Collegio sindacale aveva lamentato una forte carenza di informazione integrativa in merito all'attribuzione delle risorse erogate a titolo di finanziamento sanitario.

Nel parere fornito al bilancio di previsione 2022-2024 (verbale n. 6/2022), il Collegio sindacale ha segnalato un miglioramento nelle informazioni in esse contenute senza, tuttavia, ritenerle ancora sufficienti: infatti, viene nuovamente evidenziata la difficoltà nel rinvenire gli elementi utili a verificare la congruità delle risorse assegnate agli Enti del SSR e l'esattezza del perimetro sanitario.

Nonostante la Regione abbia effettuato stime di incremento, tanto delle componenti del FSR indistinto che della quota vincolata, da quanto dichiarato dal Collegio dei revisori, gli stanziamenti iniziali dovrebbero essere gli stessi del bilancio 2021, integrandoli solo a seguito della formale assegnazione da parte dei Ministeri competenti.

Tuttavia, quanto sopra affermato non risulta dai dati di bilancio; gli stanziamenti del FSR indistinto 2022 sono indicati nella nota integrativa per complessivi euro 8.394.463.157, importo in realtà inferiore a quello dell'anno precedente.

Anche per gli stanziamenti del FSR vincolato l'importo indicato di euro 191.286.788 è inferiore agli stanziamenti iniziali del 2021 (euro 208.947.376) ed a quelli definitivi *post* assestamento (euro 196.222.679), ma superiore agli accertamenti (euro 180.704.353,60); la stima di incremento rispetto al 2021 rappresentata nella nota integrativa è di 89,3 milioni di euro.

Inoltre, dalla relazione/questionario del Collegio sindacale si evince che la Regione non ha tenuto conto degli eventuali riflessi positivi o negativi del mutamento del saldo di mobilità, in quanto non sono ancora disponibili i dati di riparto della mobilità dell'anno 2020.

L'avanzo vincolato al 31 dicembre 2021 non è stato applicato al bilancio di previsione; il capitolo 38 relativo all'avanzo vincolato formatosi nel corso del precedente esercizio ha stanziamenti pari a zero, che sono diventati pari ad euro 2.877.920,12 con l'assestamento. La Regione ha precisato che la previsione finale 2022 delle entrate del perimetro sanitario, destinate al finanziamento della spesa corrente e di investimento (Titoli 1 e 2 della spesa), al netto delle partite di giro, ammonta complessivamente a circa 10,486 miliardi di euro. Se le previsioni iniziali di entrata e di spesa sono risultate superiori rispetto a quelle del bilancio di previsione 2021 ma inferiori a quelle *post* assestamento, le previsioni definitive 2022 si sono ulteriormente incrementate: in particolare, un forte incremento si è registrato per le entrate e le spese per investimento, grazie alle risorse previste per il PNRR.

In sede di assestamento sono stati aggiunti 31 capitoli di spesa e 20 capitoli di entrata (alcuni dei quali legati all'attuazione del PNRR), che hanno portato ad una variazione in aumento di euro 964.716.160 negli stanziamenti finali e di euro 1.012.274.207 nelle previsioni di spesa.

Nel loro complesso e nelle singole categorie, gli accertamenti e gli impegni sono risultati inferiori alle previsioni finali, ma superiori a quelle iniziali.

Gli accertamenti sono risultati superiori agli impegni, originando un avanzo di gestione che si va a sommare a quello non applicato dell'anno precedente.

3. Per quanto riguarda il rendiconto regionale 2022, la perimetrazione sanitaria, prevista dall'art. 20 D.Lgs. n. 118/2011, è contenuta in un allegato del disegno di legge di approvazione.

Come per il precedente biennio, le spese risultano classificate in conformità alle grandezze previste dal D.Lgs. n. 118/2011.

Invece, le entrate non rispecchiano pienamente la classificazione prevista dal D.Lgs. n. 118/2011: infatti, la Regione ha aggiunto, come nei precedenti anni, la grandezza denominata *"Coperture a carico del bilancio regionale"*, che finanzia per euro 34.618.405 spese correnti e per euro 1.991.734,87 spese in conto capitale.

Ad eccezione delle partite di giro, per nessuna grandezza risulta un'esatta corrispondenza tra entrate e spese.

Se ai finanziamenti correnti si aggiunge la somma di 35 milioni di euro circa di coperture regionali si ottiene un valore complessivo di euro 9.838.594.069,64, superiore alle spese correnti comprensive del finanziamento del disavanzo pregresso (euro 9.835.823.751,87).

Invece, le entrate in conto capitale risultano di importo inferiore rispetto alle spese in conto capitale e, pertanto, entrate correnti hanno finanziato le spese di investimento per un importo di 2 milioni di euro.

Anche nella perimetrazione 2022 sono stati inseriti tutti i capitoli del settore sanitario, anche quelli con importi tutti a zero o con importi solo nella gestione in conto residui: non appare ancora concluso il percorso di eliminazione dei capitoli non movimentati da diversi anni, con tutti gli importi pari a zero.

Si sono ancora rilevati gli stessi capitoli già individuati nel 2020 cui non è stato attribuito il codice 4-*perimetro sanitario*, ma la cui descrizione sembra inerente al perimetro sanitario: anch'essi, che hanno tutti importi a zero, dovrebbero essere inseriti nel perimetro

sanitario, se si ritiene di movimentarli nel tempo; in caso contrario, dovrebbero essere eliminati dal rendiconto, rendendolo più leggibile.

Se dal lato delle spese il settore sanitario è individuabile direttamente dal rendiconto, le entrate, al contrario, non appaiono riscontrabili: solo la tipologia 102 “*tributi destinati al finanziamento della sanità*” emerge chiaramente dal rendiconto; gli altri capitoli di entrata del perimetro sanitario sono ricompresi nelle diverse tipologie del rendiconto e, dunque, non sono facilmente individuabili.

Continuano a mancare i capitoli 157098, 161136 e 359256, che questa Sezione ritiene debbano essere inclusi all'interno del perimetro sanitario, come già evidenziato in tutte le relazioni annesse ai precedenti giudizi di parificazione.

Infine, come già nel precedente biennio, sono stati inseriti nel perimetro sanitario i capitoli di entrata e di spesa che accolgono il trasferimento di cassa dal conto di tesoreria della gestione ordinaria al conto sanità, in attuazione dell'art. 14 L.R. 5 dicembre 2016, n. 24 di assestamento del bilancio 2017: si tratta del capitolo di entrata 68093 e del capitolo di spesa 480012 (rientranti tra le partite di giro), accertati ed impegnati per 113 milioni di euro.

4. La Regione Piemonte è risultata destinataria di un finanziamento indistinto pari ad euro 8.795.343.358, ante mobilità ed al lordo dei ricavi ed entrate proprie convenzionali.

Le componenti del FSN, al netto dei ricavi propri, risultano pari ad euro 8.628.247.386, cui devono aggiungersi ulteriori euro 17.826.743 di compartecipazione all'IVA previsti a copertura delle quote premiali, ai sensi della Intesa Stato-Regione n. 279 del 21 dicembre 2022: complessivamente, dunque, sono pari ad euro 8.646.074.129.

Al finanziamento *ante* mobilità si deve aggiungere il saldo della mobilità interregionale ed internazionale, che porta ad un totale indistinto *post* mobilità pari ad euro 8.786.877.606.

Se al fabbisogno indistinto *post* mobilità si aggiungono le risorse vincolate ripartite dall'Intesa Stato-Regioni (assegnate alla Regione Piemonte complessivamente per euro 25.060.653), si ottiene un importo da finanziare pari ad euro 8.811.938.259.

In realtà, è stata prevista un'erogazione di cassa dallo Stato per euro 8.644.842.287, in quanto la restante copertura è garantita dai ricavi ed entrate proprie delle Aziende sanitarie (stimati in euro 167.095.972).

Per quanto riguarda le risorse vincolate al finanziamento degli investimenti, la perimetrazione indica un importo di euro 521.859.072,46, che comprende le risorse per la realizzazione del PNRR missione 6 relativa alla sanità.

Il 23 dicembre 2022 il Ministero della Salute ha comunicato le risorse del FSN vincolato assegnate alla Regione Piemonte, pari ad euro 310.591.622, cui devono aggiungersi le risorse per l'emergenza sanitaria per complessivi euro 110.316.027,78.

5. Al netto delle partite di giro, la spesa sanitaria per il 2022 è pari ad euro 10.359.698.859,70, cui dovrebbero aggiungersi ulteriori impegni rilevabili dal rendiconto, comunque riconducibili al settore sanitario in base all'oggetto (complessivi euro 48.270.745, sempre al netto delle partite di giro), pervenendosi così ad un importo complessivo di spesa sanitaria pari ad euro 10.407.969.594,69.

Confrontando i dati derivanti dalle perimetrazioni del triennio considerato, si rileva un continuo progressivo incremento della spesa sanitaria: in particolare, la spesa sanitaria passa da 9,2 miliardi di euro circa del 2020, a 9,4 miliardi di euro nel 2021, fino a superare i 10 miliardi di euro nel 2022.

Anche la spesa regionale nel suo complesso torna ad incrementarsi, passando da 12,8 miliardi di euro del 2020 a 13,2 miliardi di euro del 2021 ed a 14 miliardi di euro nel 2022. L'incremento delle due componenti ha fatto sì che l'incidenza della spesa sanitaria sul totale abbia raggiunto un valore del 73,94% (74,28%, secondo i dati rielaborati dalla Sezione).

Pure con riferimento alla spesa sanitaria corrente si rileva un aumento rispetto al biennio precedente.

Secondo i dati forniti dalla Regione mediante la perimetrazione, la spesa sanitaria corrente passa da 9,12 miliardi di euro del 2020, a 9,41 miliardi di euro circa del 2021, fino a raggiungere il valore di 9,8 miliardi di euro circa nel 2022.

Rispetto ai dati rielaborati da questa Sezione, la spesa sanitaria corrente passa da un valore di 9,18 miliardi di euro del 2020, a 9,46 miliardi del 2021, fino a 10,4 miliardi di euro nel 2022.

Stesso andamento si rileva per la spesa corrente complessiva, che aumenta da un valore pari a 11,5 miliardi di euro del 2020 fino a 12,2 miliardi di euro nel 2022.

Il maggiore incremento, registrato sulla spesa corrente sanitaria, fa registrare un incremento dell'incidenza percentuale della spesa sanitaria su quella complessiva (79,06% nel 2020, 78,86% nel 2021 e 80,71% nel 2022); stesso andamento si rileva se si elimina la spesa corrente destinata a coprire i disavanzi pregressi.

La maggioranza degli impegni correnti è rappresentata da trasferimenti correnti, per la quasi totalità a favore delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

La spesa d'investimento del settore sanitario torna ad incrementarsi per effetto degli investimenti previsti dal PNRR, passando dagli 11 milioni di euro del 2021 a 524 milioni di euro circa del 2022.

Invece, la spesa regionale in conto capitale nel suo complesso, dopo una lieve riduzione registratasi nel 2021, supera i livelli registrati nel 2020, passando da 976 milioni di euro circa nel 2020, a 904 milioni di euro nel 2021 ed a 1,3 miliardi di euro nel 2022.

6. Relativamente alle relazioni intercorrenti tra gli accertamenti e gli impegni delle singole categorie di entrate e spesa, quali individuate dalla Regione nella perimetrazione, i vincoli di destinazione alle entrate garantiscono, salvo eccezioni, l'uguaglianza tra gli accertamenti e gli impegni; al contrario, la medesima uguaglianza non è riscontrabile in termini di cassa, dal momento che le risorse rimosse non sono necessariamente utilizzate per pagare le spese ad esse collegate.

Tale disuguaglianza nella cassa - riscontrata in tutti gli anni - ha conseguenze nella gestione in conto residui; per tutte le categorie, ad eccezione che per gli investimenti, i residui passivi sono superiori a quelli attivi.

7. Rispetto ai precedenti anni, il 2022 è stato caratterizzato da una rilevante cancellazione dei residui, tanto attivi che passivi.

La riduzione dei residui attivi in conto residui, per oltre 3 miliardi di euro, ne ha ridotto l'incidenza sul totale, facendo sì che il 57% dei residui al 31 dicembre 2022 derivi dalla gestione in conto competenza; nei precedenti anni si è sempre registrata una prevalenza dei residui provenienti dalla gestione in conto residui.

Rispetto al 2021 si rileva una lieve riduzione della capacità di riscossione in conto competenza, pari all'86% rispetto all'89% del 2021 e, al contrario, un rilevante incremento della stessa percentuale nella gestione in conto residui (73% nel 2022, contro l'8% del 2021).

Tuttavia, come per i precedenti esercizi si rileva che l'importo dei residui al 31 dicembre 2022 è influenzato dall'operazione di mancata imputazione degli incassi sui relativi capitoli del FSR indistinto.

I residui attivi ammonterebbero ad importo inferiore a seguito della corretta imputazione degli incassi sui capitoli del FSR indistinto: infatti, risultano ancora da imputare incassi risalenti ad esercizi precedenti per un importo pari ad euro 602.887.837,77 ed incassi in conto competenza per euro 165.769.538,86 (che rappresentano i residui passivi, in conto residuo ed in conto competenza, del capitolo delle partite di giro 485232).

La Sezione non può non esprimere perplessità sul fatto che, ancora a fine 2022, incassi risalenti ad esercizi precedenti non siano stati imputati correttamente ai capitoli di competenza e rinnova l'auspicio che la Regione ponga in essere tutte le iniziative idonee ad assicurare la corretta imputazione, in modo da rendere più leggibile e veritiero il proprio rendiconto.

Si prende atto della rilevante regolarizzazione, avvenuta nel 2022, per complessivi euro 4.076.302.385 dei residui passivi del capitolo sopra citato inerenti alle annualità 2015, 2016, 2017, 2018, 2020, 2021 e 2022, con contestuale riduzione dei residui attivi dei tre capitoli del FSR indistinto.

I residui attivi in conto competenza sono inferiori ai residui passivi in conto competenza: gli incassi provenienti dalla gestione in conto competenza non sono stati completamente utilizzati per pagare le obbligazioni sorte nella stessa gestione e ad esse vincolate.



Lo squilibrio rilevato nella gestione in conto competenza è confermato nell'importo complessivo dei residui attivi e passivi.

Le risorse ancora da ricevere non sono sufficienti a dare copertura alle obbligazioni ancora da pagare e tale differenza incide sul risultato di amministrazione.

Anche nel 2022 sono stati pagati in maniera prevalente i residui più recenti anche se, rispetto all'anno precedente, i residui più vetusti sono stati pagati per un importo superiore ai 113 milioni di euro del piano dei pagamenti che avrebbero dovuto essere destinati a riduzione degli stessi residui *ante* 2015.

Infine, si evidenzia che i residui passivi rappresentano crediti che le Aziende sanitarie vantano nei confronti della Regione: il loro mancato pagamento genera la permanenza di crediti nei bilanci delle Aziende, criticità più volte stigmatizzata da questa Sezione.

Le Aziende che vantano maggiori crediti nei confronti della Regione sono la ASO Città della Salute, l'ASL Città di Torino, l'ASO di Novara, l'ASL AT e l'ASL TO3.

8. Si rileva un miglioramento rispetto al 2021 delle percentuali di realizzo delle previsioni complessive di cassa, tanto in entrata che in uscita: gli stanziamenti di entrata si sono realizzati per il 75%, contro il 63% del 2021, mentre le previsioni di spesa si sono realizzate per il 77% contro il 63% del 2021.

Il miglioramento è registrato soprattutto nelle entrate derivanti dal FSR quota indistinta, in quanto le percentuali di realizzo delle altre entrate si riducono.

Dal lato delle spese, solo le percentuali delle partite di giro e delle spese finanziate con contributi extra fondo si sono incrementate rispetto all'anno precedente.

9. La Sezione invita a dare attuazione a quanto precisato nella delibera n. 9/2016 della Sezione delle Autonomie, facendo ricorso a previsioni, sia di competenza che di cassa, maggiormente coerenti con gli incassi ed i pagamenti. Come rilevato in tutte le relazioni annesse ai giudizi di parificazione, anche nel 2022 i dati riportati nel prospetto relativo al fondo cassa non sembrano aggiornati: infatti, quelli relativi agli incassi ed ai pagamenti non coincidono con quelli riportati in altri prospetti presenti nella banca dati SIOPE.

10. Con la fine dell'emergenza sanitaria è emersa una serie di problematiche strettamente ad essa legate, che hanno comportato lo stanziamento di risorse straordinarie: si sono, dunque, modificate le finalità in relazione alle quali erano state previste ed assegnate risorse; queste ultime sono state maggiormente rivolte alla copertura delle spese sanitarie sostenute nel 2021, all'attività di tracciamento nelle scuole e nelle acque reflue ed al monitoraggio dei pazienti *ex* Covid.

Nel corso dei tre esercizi interessati le risorse statali assegnate per contrastare la diffusione del *virus* sono andate via via riducendosi: da euro 265.051.773,20 nel 2020 ad euro 227.010.587 nel 2021, fino a dimezzarsi nel 2022 (euro 110.316.027,78).

Il protrarsi dell'emergenza sanitaria, nonché le misure messe in atto per contenerla, hanno fatto emergere problematiche di disagio psicologico, individuale e collettivo, *in primis* nei bambini e negli adolescenti.

Il D.L. 30 dicembre 2021, n. 228, convertito in Legge 25 febbraio 2022, n. 15, nell'anno 2022 ha assegnato alla Regione Piemonte un'ulteriore somma di euro 368.628, al fine di rafforzare i servizi di Neuropsichiatria per l'infanzia e per l'adolescenza, potenziando l'assistenza ospedaliera in area pediatrica e l'assistenza territoriale, in ambito semiresidenziale, per complessivi euro 958.228.

Sempre nell'ambito del potenziamento dei servizi di salute mentale, con D.G.R. 35-5257 del 21 giugno 2022 è stato approvato il Progetto innovativo di istituzione dello "*Psicologo delle Cure Primarie*", finanziato per euro 1.837.616 con le risorse previste nella Legge 30 dicembre 2021, n. 234 e dal citato D.L. n. 228/2021.

Se la minore pressione dell'emergenza sanitaria sugli ospedali ha migliorato la situazione economica delle Aziende, il forte incremento dei prezzi delle fonti energetiche ha avuto un rilevante impatto sui costi d'esercizio, determinando anche nel 2022 risultati negativi per molte Aziende.

Per questo motivo, l'art. 40, comma 1, D.L. n. 50/2022 e l'art. 5, comma 3, D.L. n. 144/2022 hanno incrementato il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato: sul capitolo 20870 sono state accertate risorse per sopperire a tali incrementi di prezzi per euro 117.541.432,00, interamente impegnati sul capitolo 163870, ma non ancora ripartiti a favore delle Aziende sanitarie regionali.



11. Nel 2022 è continuata la campagna vaccinale, seppur con un minore coinvolgimento del sistema sanitario rispetto all'anno precedente.

L'art. 20 D.L. 27 gennaio 2022, n. 4 ha previsto il finanziamento alle Regioni degli indennizzi a coloro che abbiano riportato lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, a causa della vaccinazione anti SARS-Cov-2 raccomandata dall'autorità sanitaria italiana, da corrispondere sulla base della spesa effettiva dalle stesse sostenuta nell'anno di riferimento.

La Regione ha precisato di non aver ricevuto alcun finanziamento, in quanto non è stato necessario corrispondere alcun indennizzo nel corso del 2022.

Il *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza* (anche PNRR) - elaborato e presentato dall'Italia il 30 aprile 2021 - include la missione 6 denominata "*salute*", i cui investimenti e riforme sono finalizzati a potenziare e riorientare il SSN per migliorarne l'efficacia nella risposta ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica.

La Regione ha adottato numerose delibere con cui sono stati approvati gli investimenti previsti dal PNRR e sono state ripartite le risorse tra le Aziende.

Le attività di coordinamento sono svolte dalla struttura regionale "*XST029 - Coordinamento attuazione del PNRR - Missione 6*", mentre i soggetti attuatori esterni delegati sono le Aziende sanitarie regionali.

Con la D.G.R. 5-4629 dell'11 febbraio 2022 è stato approvato il programma di investimenti in edilizia sanitaria per l'adeguamento sismico di strutture ospedaliere, con risorse a valere sul PNRR M6 C.2 1.2 e sul fondo Complementare. È stato previsto l'importo di euro 138.769.581, di cui euro 42.441.081 a valere sulle risorse del PNRR.

Con la D.G.R. 6-4630 dell'11 febbraio 2022, successivamente rettificata dalla D.G.R. 21-5122 del 27 maggio 2022, è stato approvato il programma di investimenti finanziato con il PNRR, finalizzato all'ammodernamento del parco tecnologico delle strutture sanitarie M6, C.2, 1.1.2., ripartendo tra le Aziende l'importo di euro 78.999.668,72.

Con D.G.R. 1-4892 del 20 aprile 2022 è stato approvato il piano operativo regionale (P.O.R.) mediante il quale, per ciascuna linea di intervento, sono stati definiti gli *action plans*, con l'indicazione delle scadenze delle singole *milestone* da raggiungere.



12. Il fenomeno delle liste d'attesa nella sanità è da sempre oggetto di attenzione da parte del Governo nazionale e regionale.

Negli ultimi anni gli eventi pandemici hanno reso il problema ancora più critico: la necessità di sospendere l'attività ordinaria per consentire la gestione dell'emergenza sanitaria ha determinato un notevole aumento delle liste d'attesa in tutti gli ambiti; in particolare, il D.L. n. 14/2020 ha dato la possibilità di rimodulare o sospendere l'attività di ricovero ed ambulatoriale differibile e non urgente.

Successivamente il D.L. 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126, ha fornito indicazioni alle Regioni ed agli Enti del SSN per il recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ordinarie, non erogate a causa della pandemia.

In attuazione della normativa citata, la Regione Piemonte ha approvato il Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di *screening* oncologici, con D.G.R. n. 2-1980 del 23 settembre 2020, da ultimo integrato e modificato dalla D.G.R. n. 4-4878 del 14 aprile 2022.

Il cronoprogramma contenuto nel Piano regionale di recupero delle liste d'attesa prevedeva la chiusura di tutte le attività entro l'anno 2022.

La Regione ha dichiarato che *“si sono verificati, all'inizio dell'anno 2022, alcuni sporadici episodi di blocco delle liste, dovuti al protrarsi delle misure di contenimento della pandemia da COVID.*

Il monitoraggio di tale fenomeno viene effettuato, nell'ambito delle attività del Piano di Recupero delle liste di attesa, di cui alle DD.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e n. 4-4878 del 14.04.2022, che hanno previsto percorsi differenziati per i pazienti, al fine di evitare ed impedire il blocco delle liste”.

Al riguardo, occorre ricordare che le *Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2*, inviate dal Ministero della Salute nel gennaio 2022, invitano le regioni alla vigilanza sul rispetto del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione e rammentano le relative sanzioni amministrative, previste dall'art. 1, commi 282 e 284, Legge n. 266/2005.



Dai dati forniti dalla Regione e confluiti nel *Rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica* - approvato dalla Sezione Riunite in sede di controllo della Corte dei conti nell'adunanza del 17 maggio 2023 - risultano recuperati il 92% dei ricoveri programmati (miglior risultato raggiunto rispetto alle altre regioni), il 100% degli inviti e delle prestazioni di *screening* e l'80% delle prestazioni ambulatoriali (a fronte del valore medio dell'81% relativo alle regioni del nord Italia).

Tuttavia, si osserva che le percentuali di recupero si riducono notevolmente al ridursi della classe di priorità o di complessità delle prestazioni, così come aumenta il tempo medio di attesa.

Relativamente ai ricoveri, se per quelli in classe di priorità A, per ogni livello di complessità, si registra un recupero totale, per le altre classi di priorità la percentuale si riduce, fino ad arrivare al 49% in relazione ai ricoveri di classe D e complessità 1.

Anche i tempi medi di attesa sono decisamente diversi: con riferimento ai ricoveri di classe A il tempo di attesa medio massimo è pari a 32 giorni per i ricoveri di complessità 1, mentre per le altre classi di priorità i tempi medi aumentano fino ad arrivare a 219 giorni per i ricoveri di classe C e complessità 2.

Relativamente alle prestazioni di *screening*, il monitoraggio ha riguardato sia gli inviti inviati, sia le prestazioni erogate:

- per lo *screening* del tumore alla mammella risultano inviati inviti pari al 97% del fabbisogno stimato ed erogate prestazioni pari al 101% del fabbisogno stimato;
- per lo *screening* del tumore alla cervice uterina risultano inviati inviti pari al 106% del fabbisogno stimato ed erogate prestazioni pari al 89% del fabbisogno stimato;
- per lo *screening* del tumore al colon retto risultano inviati inviti pari al 113% del fabbisogno stimato ed erogate prestazioni pari al 106% del fabbisogno stimato.

Si tratta di dati indubbiamente positivi rispetto ai risultati raggiunti, ma che tuttavia forniscono una rappresentazione parziale del fenomeno.

Infatti, i risultati raggiunti hanno tenuto conto della situazione del sistema sanitario nell'anno 2019, dando per assunto che fosse una situazione non problematica, in termini di liste d'attesa e quindi senza prevedere un miglioramento, rispetto ad un periodo in cui già erano presenti lunghe liste di attesa.

In ogni caso, il dato del fabbisogno potrebbe essere sottostimato in quanto non comprensivo delle prescrizioni che non si sono concretizzate in una prenotazione, in conseguenza della rinuncia dell'assistito a richiedere la prestazione per indisponibilità dell'offerta.

13. Le risorse del FSR indistinto sono state ripartite provvisoriamente con la D.G.R. 24 novembre 2021, n. 2-4147, che ha permesso alle Aziende di redigere i propri bilanci di previsione.

La stessa D.G.R. ha stabilito di ripartire alle Aziende pubbliche del SSR, quale finanziamento iniziale per l'esercizio 2022, l'importo assegnato per l'anno 2021, ridotto delle risorse assegnate *una tantum* dalla normativa emergenziale nel 2021 ed incrementato per la quota capitaria secca.

Tale assegnazione parziale delle risorse – peraltro, non coerente con le previsioni del bilancio regionale - non ha permesso alle Azienda di predisporre i loro bilanci di previsione in pareggio.

Successivamente, la Giunta regionale ha approvato la D.G.R. n. 37-6640 del 21 marzo 2023 con cui sono state integrate le risorse assegnate alle Aziende.

Alla data del 31 dicembre 2022 restavano ancora da ripartire 304 milioni di euro del fondo indistinto, rimasti in capo alla GSA, su un complessivo di euro 8.584.797.463,75.

Confrontando le erogazioni di cassa con le assegnazioni emerge che la percentuale è prossima, per quasi tutte le Aziende, al 100%.

Appena il 18,36% delle assegnazioni del fondo vincolato è stato erogato alle Aziende, con percentuali prossime al 100% solo con riferimento alle Aziende ospedaliere; la Regione ha giustificato lo scostamento tra l'assegnato e l'erogato con i mancati trasferimenti di cassa da parte del Ministero (in gran parte finanziamento obiettivi di piano): per alcune tipologie di spesa la cassa è stata versata solamente nell'esercizio 2023.

La Regione ha impegnato risorse extra fondo vincolato per 175 milioni di euro, di cui per 174 milioni circa a favore dei propri Enti.

Complessivamente il 64,55% delle risorse extra fondo vincolate assegnate sono state erogate per cassa alle Aziende, con punte minime del 68,35% all'AO S. Luigi e punte massime del 98,90% all'AO Mauriziano.



Relativamente alle spese d'investimento - che includono i fondi del PNRR e le risorse di cui all'art. 20 L. n. 67/88 - le erogazioni non raggiungono l'1% delle assegnazioni, ad eccezione dell'AO Città della Salute, che ha ricevuto il 5,20% dell'assegnato.

Per quanto riguarda la GSA, il 24 maggio 2023 il Collegio dei revisori ha rilasciato la certificazione per il bilancio 2021 condizionata alla correttezza dei saldi iniziali e l'11 luglio 2023 sono stati certificati i bilanci 2017 e 2018.

Le D.G.R. di approvazione dei bilanci della GSA relativamente alle annualità 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 verranno approvate nella prima adunanza utile. Come per gli esercizi precedenti, anche per il 2022 non sono state trasmesse a questa Sezione le relazioni, ai sensi dell'art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 2005, n. 266, relative al bilancio della GSA, per le quali vige l'obbligo di compilazione in virtù del D.Lgs. n. 118/2011.

Si evidenziano ancora ritardi nell'adozione dei bilanci della GSA e, di conseguenza, nell'approvazione dei bilanci consolidati del SSR; ritardi che inevitabilmente incidono sulla certificazione da parte del Collegio dei revisori e sulla redazione, da parte dello stesso Organo, della prevista relazione, la quale, infatti continua a non essere trasmessa. Inoltre, emergono ancora carenze rispetto alle procedure contabili e ai correlati controlli.

14. Raffrontando i dati del conto economico al IV trimestre 2021 e quelli del bilancio d'esercizio consolidato del SSR per l'anno 2021, attualmente non ancora approvato dalla Giunta Regionale, emerge anzitutto il netto miglioramento del risultato d'esercizio nel CE consuntivo 2021: la perdita rilevata nel IV trimestre (-38 milioni di euro) è stata interamente recuperata e l'esercizio si è chiuso con un utile di 58,7 milioni di euro.

15. Alle scadenze di legge non risultavano ancora adottati i bilanci consuntivi delle Aziende: come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011, il termine per l'adozione dei bilanci da parte delle aziende è il 30 aprile dell'esercizio successivo a quello cui si riferiscono, mentre l'approvazione da parte della Regione deve avvenire entro il 31 maggio.

Nelle deduzioni depositate a seguito del deferimento è stato precisato che «[l]a D.G.R. n. 9-7070 del 20 giugno 2023 "Riparto 2023 del Fondo Sanitario ed entrate nel Payback agli Enti del S.S.R.. Approvazione del Piano di attività 2023 di Azienda Zero" nel dispositivo tra gli altri indirizzi ha ritenuto di prorogare la scadenza di adozione dei bilanci di esercizio per l'anno 2022 al 20 giugno 2023».



Come già ricordato dalla delibera di questa Sezione n. 92/2022, *«il termine per l'adozione del bilancio di esercizio degli enti in questione è fissato da fonte normativa avente rango primario e, segnatamente, dall'art. 31 D.Lgs. 3 giugno 2011, n. 118 [...]; in ossequio al principio di gerarchia delle fonti, da ciò consegue che un termine fissato con fonte primaria non possa essere derogato da atto di rango ad esso subordinato, quale è una delibera di Giunta Regionale»*.

Il CE del IV trimestre 2022 evidenzia una perdita pari a circa 21 milioni di euro, in peggioramento rispetto al risultato dell'esercizio precedente (+58,7 milioni di euro), ma decisamente inferiore alla perdita prevista (circa 709 milioni di euro).

Si evidenzia l'incremento della spesa per prodotti farmaceutici, che aumenta nel 2022 di 100,8 milioni di euro, passando da circa 992,2 milioni di euro nel 2021 a 1,093 miliardi di euro nel 2022, superiore anche a quanto previsto (1,042 miliardi di euro).

La spesa per *“consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro”* risulta in diminuzione sia per le prestazioni sanitarie, sia per quelle non sanitarie, coerentemente con l'evolversi della situazione emergenziale, la quale ne aveva determinato un notevole incremento (nel 2021 più del 50% di questa tipologia di spesa risultava sostenuta per la gestione dell'emergenza Covid).

La spesa per il personale dipendente aumenta rispetto al 2021 per un importo pari a circa 34,5 milioni di euro, passando da 2,984 a 3,019 miliardi di euro circa, importo superiore di circa 21,5 milioni di euro rispetto a quanto previsto.

Anche nel 2022 la spesa del personale aumenta in tutte le tipologie di ruolo (sanitario, professionale, tecnico, amministrativo).

Aumenta sia la spesa per il personale dirigente che quella per il personale del comparto in tutti i ruoli tranne in quello sanitario, in cui aumenta solo la spesa per il comparto (+39 milioni di euro), mentre diminuisce quella per il personale dirigenziale (-15 milioni di euro).

La Regione ha riferito che l'incremento della spesa per il comparto è da ascrivere non solo a nuove assunzioni, ma anche a stabilizzazioni, oltre agli oneri relativi al CCNL del triennio 2019-2021 siglato il 2 novembre 2022.

La parte più consistente della spesa è rappresentata da quella per il personale a tempo indeterminato, che aumenta di circa 52 milioni di euro, mentre si riduce la spesa per il personale a tempo determinato, -17 milioni di euro.

Tra gli accantonamenti dell'esercizio risultano quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati valorizzata per 144 milioni di euro, in aumento di 46 milioni di euro rispetto al 2021.

Tale voce comprende gli accantonamenti per quota FS indistinto finalizzato, valorizzata per 55,666 milioni di euro, in aumento di 11,263 milioni di euro rispetto al 2021.

Tra questi sono compresi anche 11,690 milioni di euro riferiti alle risorse destinate al recupero delle liste d'attesa, che quindi risultano non ancora utilizzati, nonostante la presenza di prestazioni da recuperare anche al 31 dicembre 2022, come si rileva dalle schede di monitoraggio trasmesse al Ministero ai sensi dell'art. 1, comma 276 e ss., Legge n. 234/2021.

16. L'emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente la carenza di personale sanitario, lamentata in tutti gli anni dalle Aziende sanitarie e fronteggiata fin da subito con misure di rafforzamento del personale medico ed infermieristico, attraverso lo stanziamento di fondi *ad hoc* e procedure straordinarie di reclutamento.

La proroga per l'anno 2022 di alcune delle disposizioni adottate in piena emergenza ha permesso di utilizzare forme di reclutamento straordinarie, al fine di continuare il rafforzamento del personale medico ed infermieristico.

Per quanto attiene il personale dipendente a tempo determinato, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'avvio dall'*iter* di attuazione della norma in tema di stabilizzazioni di cui all'art. 1, comma 268, lett. b), Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (*Legge di Bilancio per il 2022*).

17. Indipendentemente dalla loro percentuale di copertura, tutte le Aziende hanno fatto ampio ricorso a contratti flessibili, di durata variabile, con la necessità di prorogare o stipulare con lo stesso medico più contratti.

Per lo più, le Aziende hanno fatto ricorso a contratti a tempo determinato ed incarichi libero professionali; solo alcune Aziende hanno utilizzato lo strumento del contratto co.co.co.

18. In alcune Aziende, la carenza di personale medico è stata tale da costringerle a stipulare contratti di servizi per garantire l'erogazione di servizi essenziali in ambito medico.

Il fenomeno dei medici cc.dd. "gettonisti" si è diffuso soprattutto nell'ultimo triennio: il compenso a loro garantito, superiore a quello riconosciuto ai medici ospedalieri, ha spinto molti ad abbandonare l'impiego pubblico.

Peraltro, tale costo non è soggetto ai vincoli del costo del personale e, quindi, un massivo ricorso a tale strumento potrebbe configurare un'elusione della normativa in materia di contenimento del costo del personale.

Inoltre, la scelta dei medici a cui affidare l'incarico non è effettuata direttamente dalle ASR ma viene rimessa alle cooperative, con possibili conseguenze in termini di qualità del servizio erogato.

19. L'art. 1 Legge regionale 26 ottobre 2021, n. 26 ha previsto la costituzione, tramite delibera del Presidente di Giunta, dell'Azienda Zero, quale ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica.

L'Azienda Sanitaria Zero è stata costituita con D.P.G.R. n. 9 del 18 febbraio 2022.

Nelle more dell'avvio delle procedure di selezione regionale e della nomina del Direttore Generale, ai sensi dell'art. 2, comma 2, ult. periodo, D.Lgs. n. 171/2016 e s.m.i., la D.G.R. 31 marzo 2022, n. 32-4847 ne ha disposto il commissariamento, attribuendo al Commissario i poteri spettanti per legge al Direttore Generale.

Il CE al IV trimestre 2022 denota un risultato in utile di euro 1.418.804,08, derivante esclusivamente dal saldo della gestione operativa.

I ricavi della produzione - che coincidono quasi completamente con i contributi regionali in conto esercizio - sono pari ad euro 3.755.717,19, superiori ai costi della produzione (che sono pari ad euro 2.336.913,11).

Emerge l'assenza del costo del personale, che conferma il ricorso a convenzioni con personale già in servizio presso altre Aziende regionali: infatti, la voce *acquisti di servizi* è prevalentemente determinata dal rimborso degli oneri stipendiali al personale comandato.

