



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA VALLE D'AOSTA/VALLÉE D'AOSTE

REFERTO SULLA GESTIONE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE VALLE D'AOSTA/VALLÉE D'AOSTE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2023

Deliberazione n. 1/2025





CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA VALLE D'AOSTA/VALLÉE D'AOSTE

REFERTO SULLA GESTIONE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA/VALLÉE D'AOSTE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2023

Deliberazione n. 1/2025

RELATORE:

Consigliere Fabrizio GENTILE

Ha collaborato all'attività istruttoria e all'elaborazione dei dati:

dr.ssa Cinzia Maria CALLIPARI



Deliberazione n. 1/2025

REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA VALLE D'AOSTA/VALLÉE D'AOSTE

Collegio n. 1

composta dai magistrati:

Cristiana Rondoni presidente

Fabrizio Gentile consigliere relatore

Sara Bordet consigliere

Davide Floridia referendario

nell'adunanza del 27 gennaio 2025;

visto l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

vista la legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 4, e successive modifiche e integrazioni ("Statuto Speciale per la Valle d'Aosta");

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

vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20 (Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti);

visto il decreto legislativo 5 ottobre 2010, n.179 (Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste), che ha istituito la Sezione di controllo della Corte dei conti per la Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste e ne ha disciplinato le funzioni;

visto in particolare l'articolo 1, comma 2, del predetto d.lgs. n. 179/2010, il quale prevede, fra l'altro, che la Sezione regionale esercita il controllo sulla gestione dell'amministrazione regionale e degli enti strumentali, al fine del referto del Consiglio regionale;

visto l'art. 1, comma 3, d.l. 10 ottobre 2012, n. 174 (Disposizioni urgenti in materia di finanza e di funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012), convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213 e successive modificazioni e integrazioni;

vista la deliberazione della Sezione plenaria 2 febbraio 2023, n. 1, con la quale è stato approvato il programma di controllo per il 2023 e, in particolare, il punto 2) del predetto programma, il quale prevede il controllo sul Servizio sanitario regionale;

visto il decreto del Presidente della Sezione n. 1/2024, con il quale sono stati costituiti i collegi ai sensi dell'art. 3, d.lgs. n. 179/2010;

visto il decreto del Presidente della Sezione n. 9/2024, con il quale il controllo sulla gestione del Servizio sanitario regionale per l'esercizio 2023 è stato assegnato al consigliere Fabrizio Gentile;

vista la deliberazione della Sezione delle autonomie 18 giugno 2024, n. 11/SEZAUT/2024/INPR, con la quale sono state approvate le linee guida e il relativo questionario sul bilancio di esercizio 2023, cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

vista la relazione-questionario trasmessa dal Collegio sindacale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, per via telematica, in data 18 ottobre 2024, prot. n. 1340;

visto il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 ed in particolare l'articolo 85, commi 2 e 3, lett. e), come sostituito dall'articolo 5 del decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2020 n. 70;

vista l'ordinanza n. 2/2025 con la quale il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza, anche in collegamento da remoto (videoconferenza);

visti gli esiti dell'attività istruttoria condotta in contraddittorio con l'Azienda sanitaria USL e il Coordinatore del Dipartimento Sanità e Salute della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste;

udito il relatore, consigliere Fabrizio Gentile, nella camera di consiglio del 27 gennaio 2025;

DELIBERA

di approvare la *“Relazione sulla gestione del Servizio sanitario della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste per l’esercizio 2023”*, che alla presente si unisce quale parte integrante.

Dispone che la presente deliberazione venga trasmessa, a cura della Segreteria della Sezione, alla Presidenza del Consiglio dei ministri, al Ministero dell’economia e delle finanze, al Presidente del Consiglio regionale, al Presidente della Regione Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, al Direttore generale dell’Azienda USL della Valle d’Aosta e al Collegio sindacale dell’Azienda medesima.

Così deliberato in Aosta, nella camera di consiglio del 27 gennaio 2025.

Il relatore

(Fabrizio Gentile)

Il Presidente

(Cristiana Rondoni)

Depositato in segreteria il 28 gennaio 2025

Il funzionario

(Debora Marina Marra)

INDICE GENERALE

	Pag.
PREMESSA	1
PARTE PRIMA	
LA PROGRAMMAZIONE IN MATERIA SANITARIA	
1. La programmazione in materia sanitaria	4
1.1. Legislazione in materia sanitaria – annualità 2023	5
1.2. La spesa sanitaria regionale per l'anno 2023 relativa alla Missione 13 "Tutela della Salute": analisi dei dati	6
1.2.1. Spesa sanitaria di natura corrente – anno 2023	10
1.2.2. Spesa sanitaria di natura capitale – anno 2023	10
1.2.3. La spesa sanitaria afferente alla Missione 13: analisi del triennio 2021-2023	11
1.2.4. Il <i>pay-back</i> sanitario	12
1.2.5. I principi contabili generali di cui al titolo II del d.lgs. 118/2011 e perimetrazione sanitaria	13
PARTE SECONDA	
LA GESTIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE DELL'AZIENDA USL	
IL BILANCIO DI PREVISIONE E IL BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	
2.1. Dati preliminari	17
2.2. La programmazione dell'Azienda USL	17
2.2.1. Il bilancio preventivo economico 2023	17
2.2.2. Piano Attuativo Locale (PAL)	21
2.2.3. Il Piano Regionale per il recupero delle liste di attesa (POLA)	21
2.2.4. La metodica di <i>budget</i>	24
2.3. Il bilancio di esercizio 2023	25
2.3.1. Il conto economico	26
2.3.2. Attività libero-professionale – ALPI – Premessa normativa	29
2.3.3. Contabilità ALPI (Attività Libero Professionale Intramuraria)	30
2.3.4. La spesa per acquisto di beni e servizi	34
2.3.5. La spesa per il personale	36
2.3.6. La contrattazione integrativa	40
2.3.7. La spesa farmaceutica	40
2.3.8. Mobilità sanitaria interregionale e internazionale	42
2.3.9. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	45
2.4. Stato patrimoniale	48
2.4.1. Elementi introduttivi	48
2.4.2. Attivo e Passivo patrimoniale	49
2.5. Gestione della cassa	59
2.5.1. I dati SIOPE sulla gestione di cassa 2023	59
2.5.2. Stock di debito e indicatore di tempestività di pagamento	59

PARTE TERZA	
L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	
3.1. L'Atto aziendale	61
3.2. Le partecipazioni societarie	62
3.3. L'organo di controllo	62
3.4. Servizio di controllo interno, anticorruzione e trasparenza	63
3.5. Personale sanitario	63
3.6. Gestione del rischio - "risk management"	66
3.7. Prescrizione della ricetta elettronica	67
PARTE QUARTA	
I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	68
4.1. Premessa normativa	
4.2. Il nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria in vigore dall'1/1/2020	69
4.3. Finanziamento sanitario regionale destinato ai LEA	70
4.4. Azienda USL Valle d'Aosta: la gestione dei LEA	71
CONCLUSIONI	75

INDICE DELLE TABELLE

	Pag.
Tabella 1 - Spesa sanitaria riferita alla "Missione 13"	1
Tabella 2 - Evoluzione residui passivi	7
Tabella 3 - copertura finanziaria del debito da mobilità sanitaria passiva anni 2019-2033	8
Tabella 4 - Spesa della Missione 13	8
Tabella 5 - Analisi della gestione di competenza della spesa sanitaria triennio 2021-2023	9
Tabella 6 - Evoluzione dell'FPV di spesa nel quadriennio 2020-2023	10
Tabella 7 - Analisi spesa di natura corrente al 31/12/2023	10
Tabella 8 - Analisi spesa di natura capitale al 31/12/2023	10
Tabella 9 - Analisi spesa dei LEA triennio 2021-2023	11
Tabella 10 -Analisi spesa aggiuntiva dei LEA triennio 2021-2023	10
Tabella 11 -Analisi spesa per investimenti triennio 2021-2023	11
Tabella 12 - Analisi spese ulteriori in materia sanitaria triennio 2021-2023	12
Tabella 13 - Confronto bilancio previsione/bilancio esercizio 2023	20
Tabella 14 - Macchinari acquisiti	24
Tabella 15 - Confronto bilancio 2022/bilancio 2023 - conto economico	27
Tabella 16 - Confronto valore della produzione per le due annualità	28
Tabella 17 - Confronto bilancio 2022/bilancio 2023 - costi della produzione	29
Tabella 18 - Tabella ALPI quadriennio 2020-2023	33
Tabella 19 - Servizi I.N.V.A.	35
Tabella 20 - Costi del personale biennio 2022/2023	38
Tabella 21 - Dati relativi al personale suddivisi per "Ruolo"	39
Tabella 22 - Dati relativi al personale suddivisi per "Area di appartenenza"	39
Tabella 23 - Spesa farmaceutica	42
Tabella 24 - Mobilità sanitaria interregionale e internazionale 2023	44
Tabella 25 - Saldo mobilità triennio 2021/2023	45
Tabella 26 -Attivo, passivo e patrimonio netto anni 2022/2023	48
Tabella 27 -Immobilizzazioni immateriali	50
Tabella 28 --Immobilizzazioni materiali	50
Tabella 29 -Immobilizzazioni finanziarie	50
Tabella 30 - Evoluzione crediti 2022-2023	52
Tabella 31 - Disponibilità liquide	52
Tabella 32 - Composizione e evoluzione del patrimonio netto 2023	53
Tabella 33 - Evoluzione "Fondo rischi e oneri" 2022-2023	54
Tabella 34 - Consistenza e movimentazione dei fondi rischi e oneri	55
Tabella 35 - Evoluzione debiti anni 2022-2023	57
Tabella 36 - Evoluzione conti d'ordine	58
Tabella 37 -Dati SIOPE incassi e pagamenti 2023 Azienda USL	59
Tabella 38 - Convenzioni	63
Tabella 39 - Finanziamento regionale corrente destinato ai LEA 2022-2023	70
Tabella 40 - Risultati NSG (Nuovo Sistema di Garanzia)	72
Tabella 41 -Impegni di spesa per i LEA	73

PREMESSA

Le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, *“ai fini della tutela dell’unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica”*, svolgono verifiche annuali sulla gestione finanziaria degli Enti del Servizio Sanitario nazionale (art. 1, c. 166 e segg., della l.n. 266/2005).

A tal fine vengono esaminate le “Relazioni – Questionari” annuali dei Collegi sindacali (che devono in ogni caso “dare conto del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell’osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall’art. 119, ultimo comma, della Costituzione, e di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria, in ordine alle quali l’amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall’Organo di revisione”), nonché i documenti di bilancio degli Enti del Servizio Sanitario.

La deliberazione della Sezione autonomie n. 11/2024 ha definito le Linee guida per la relazione del Collegio sindacale degli Enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2023. All’interno del questionario in oggetto, rispetto all’annualità 2022, sono state aggiunte e/o eliminate delle parti di seguito elencate:

- nella parte “Acquisti di prestazioni da operatori privati”: di cosa si sia avvalso l’Ente per recuperare le liste di attesa;
- nella parte sul “Personale”: se l’Ente abbia effettuato ispezioni relative alla Prevenzione e sicurezza nell’ambiente di lavoro;
- nella parte sui “Sistemi di controllo dei costi”: se l’Ente abbia previsto l’aggiornamento/miglioramento periodico del sistema aziendale di *incident reporting* e se sia prevista la revisione periodica dei protocolli delle infezioni ospedaliere;
- è stata eliminata la parte sulla “Normativa emergenziale”.

Attese le risultanze del lavoro istruttorio condotto, questa Sezione ritiene utile segnalare all’Azienda USL e alla Regione Autonoma Valle d’Aosta, quale Ente finanziatore e vigilante, ogni forma di irregolarità contabile anche non grave o meri sintomi di precarietà, al fine di promuovere le opportune misure correttive della gestione, fermo restando che l’assenza di uno specifico rilievo su elementi non esaminati non costituisce di per sé valutazione positiva e che quanto osservato in questa sede, per i connotati propri del presente controllo, non attiene alla regolarità dei comportamenti sottostanti agli atti, i quali potranno essere oggetto di valutazione in altre sedi competenti.

Premesso quanto sopra, si osserva come il Collegio sindacale dell’Azienda risulti aver trasmesso, in data 18 ottobre 2024, prot. n. 1340, la “Relazione-Questionario” sul bilancio di esercizio 2023, compilato ai sensi dell’art. 1, c. 170, della l. n. 266/2005 e dell’art. 1, c. 3, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, dichiarando di non avere rilevato gravi irregolarità contabili che incidono sulla veridicità e

sull'equilibrio del bilancio, sia nella tenuta delle scritture e dei libri contabili che nell'ambito del controllo amministrativo degli atti.

Con la presente relazione la Sezione riferisce al Consiglio regionale, a norma dell'art. 1, comma 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, richiamato dall'art. 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, sulla gestione finanziaria del Servizio Sanitario Regionale (SSR) della Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste.

Preliminarmente è opportuno rammentare come, in linea generale, la Regione non partecipi al riparto del Fondo sanitario nazionale e utilizzi risorse proprie per la gestione della sanità. Infatti, ai sensi dell' art. 34 della l. n. 724 del 1994: *"la Regione Valle d'Aosta e le Province autonome di Trento e Bolzano provvedono al finanziamento del Servizio sanitario nazionale nei rispettivi territori, senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad esse attribuiti dall'articolo 11, comma 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, e, ad integrazione, le risorse dei propri bilanci"*.

Al riguardo, tuttavia, risulta altresì opportuno osservare come, successivamente alla legge n. 724/1994, attraverso l'art. 3 del decreto-legge n. 35/2013, convertito, con modificazioni, nella legge 6 giugno 2013, n. 64, sia stato introdotto, anche in favore di tutte le Regioni a Statuto speciale e delle Province autonome di Trento e Bolzano, un meccanismo di accesso ai finanziamenti statali, con riferimento alle ipotesi di eventuale ricorso ad anticipazioni di liquidità da parte dello Stato, finalizzate ad una tempestiva estinzione dei debiti degli Enti del SSN¹.

La presente relazione si articola in quattro parti:

- la prima fornisce un quadro generale della programmazione regionale in materia sanitaria con riferimento alla normativa nazionale e regionale vigenti, oltre ad una analisi finanziaria dell'andamento della spesa regionale afferente alla Missione 13;
- la seconda analizza i dati derivanti dalla gestione economico-patrimoniale con riferimento al bilancio di previsione 2023 e al bilancio di esercizio 2023;
- la terza esamina l'organizzazione aziendale;
- la quarta esamina la tutela offerta a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

¹ Si rammenta che analoghe misure sono state previste anche durante il periodo di emergenza Covid-19 dalla normativa di riferimento.

Con specifico riferimento all'indagine sull'attività dell'Azienda USL, la Sezione ha esaminato:

- la documentazione inerente al bilancio di previsione 2023² e la documentazione inerente alla variazione al bilancio di previsione 2023³. A tal proposito il Collegio sindacale ha accertato, nel verbale n. 2 del 24 febbraio 2023, che il bilancio risulta predisposto nel rispetto dello schema previsto dal Decreto 20 marzo 2013 del Ministero della Salute e del d.lgs. 118/2011;
- la relazione-questionario sugli Enti del Servizio sanitario nazionale, bilancio di esercizio 2023 (parte prima: domande preliminari; parte seconda: conto economico; parte terza: stato patrimoniale; parte quarta: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza);
- il bilancio di esercizio 2023, con particolare attenzione ad alcune voci sia del conto economico sia dello stato patrimoniale, nonché al sistema di organizzazione interna.

Ai fini dell'indagine di questa Sezione hanno assunto un ruolo fondamentale anche le relazioni predisposte dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio dell'Azienda sanitaria e la proficua collaborazione con tutti i soggetti coinvolti.

²Deliberazione del Direttore generale del 27 febbraio 2023, n. 123 (Adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'esercizio economico finanziario 2023); Deliberazione della Giunta regionale dell'11 aprile 2023, n. 349 (Approvazione, ai sensi dell'articolo 32, comma 5, del d.lgs. 118/2011, del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2023 e del piano pluriennale degli investimenti 2023-2025 dell'Azienda Usl della Valle d'Aosta, adottati con deliberazione del Direttore Generale n. 123 in data 27 febbraio 2023, a seguito di verifica di conformità e congruità ai sensi dell'articolo 44 della l.r. 5/2000 e sostituzione della tabella a - obiettivo 1.3 - di cui alla dgr 72/2023).

³Deliberazione del Direttore Generale del 15 settembre 2023, n. 492 (Variazione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2023 a seguito dell'approvazione della Legge regionale n. 12/2023).

PARTE PRIMA

LA PROGRAMMAZIONE IN MATERIA SANITARIA

1. La programmazione in materia sanitaria

La legge istitutiva del SSN n. 833/1978, modificata con le riforme del 1992-1993 e del 1999, prevede, quale principio fondamentale in materia di tutela della salute, il c.d. metodo della *programmazione pluriennale* il quale, a livello statale, risulta essere attuato per mezzo dell'approvazione del Piano Sanitario Nazionale (PSN). Tale documento programmatico viene predisposto su base triennale dal Governo su proposta del Ministero della Salute e tenuto conto delle proposte provenienti dalle Regioni.

Per quanto riguarda l'Azienda sanitaria USL della Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, lo strumento programmatico vigente è rappresentato dal *"Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2022-2025"*, che è stato approvato con la deliberazione del Consiglio regionale n. 2604 del 22 giugno 2023, che ha ottenuto il riconoscimento di "buona prassi" da parte dell'AGENAS.

La pianificazione in materia sanitaria è assoggettata alle scadenze previste dalla Giunta regionale; per l'esercizio finanziario 2023, dalla deliberazione della Giunta regionale 14 novembre 2022, n. 1398⁴ che ha definito le scadenze per l'adozione e per l'approvazione dei documenti contabili come segue:

- 31 gennaio 2023: approvazione degli indirizzi e degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi dell'Azienda USL per l'anno 2023;
- 28 febbraio 2023: adozione da parte dell'Azienda USL del bilancio preventivo economico annuale per l'esercizio 2023 e del Piano Attuativo Locale (PAL);
- approvazione da parte della Giunta regionale del bilancio preventivo economico annuale e del PAL dell'Azienda USL con le modalità e le tempistiche di cui, rispettivamente, agli artt. 44, comma 3, e 7, comma 3, della l.r. 5/2000.

Nella Relazione-Questionario sul bilancio di esercizio 2023, il Collegio sindacale ha illustrato lo stato di realizzazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) previsto dai decreti ministeriali 17 settembre 2021 e 1° marzo 2013: *"Nel corso dell'anno 2024, l'Azienda in accordo con l'Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali ha deciso di avviare il Percorso attuativo della certificabilità (PAC). Con delibera n. 391 del 26/07/2024 è stata istituita la funzione di internal audit ed è stato approvato il relativo Regolamento. La funzione è in capo alle Strutture Controllo di Gestione e Controllo Interno, in staff alla Direzione Strategica dell'Azienda. Alla SSD Controllo di Gestione ne è affidato il coordinamento attraverso personale dedicato che sta seguendo un percorso formativo adeguato allo svolgimento delle proprie attività. Il ciclo di audit prenderà avvio*

⁴ Deliberazione della Giunta regionale 14 novembre 2022, n. 1398 (Presa d'atto della proroga dei termini per l'adozione e l'approvazione di documenti contabili e di programmazione dell'azienda Usl della Valle d'Aosta per l'anno 2023.).

(come specificato al paragrafo 2 del Regolamento) da una fase di programmazione delle attività con la Direzione Strategica entro il 31 dicembre 2024. Per l'anno 2025 gli obiettivi saranno allineati alla previsione regionale di avvio dei PAC.”⁵

1.1. La legislazione in materia sanitaria - Anno 2023

Relativamente alla copertura finanziaria della spesa sanitaria prevista per l'esercizio finanziario 2023, si specificano di seguito i principali interventi normativi adottati dal legislatore regionale.

La legge regionale 21 dicembre 2022, n. 32 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2023/2025). Modificazioni di leggi regionali. “prevede - per l'anno 2023 - la spesa sanitaria di parte corrente per un importo pari a euro 324.000.950,21.

La legge regionale 25 maggio 2023, n. 7 “Primo assestamento del bilancio di previsione della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per il triennio 2023-2025” prevede, all'art. 5, l'autorizzazione di spesa per la progettazione e la realizzazione del complesso ospedaliero Umberto Parini in Aosta e delle infrastrutture ad esso collegate per un incremento pari a euro 60.000.000.

La legge regionale 2 agosto 2023, n. 12 “Secondo provvedimento di assestamento al bilancio di previsione della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per l'anno 2023. Variazione al bilancio di previsione della Regione per il triennio 2023-2025” all'art. 51 prevede:

- un incremento della spesa per far fronte al saldo degli oneri di mobilità sanitaria pari a euro 2.500.000;
- l'istituzione di un fondo speciale per il finanziamento di un disegno di legge recante le disposizioni organizzative straordinarie, urgenti e temporanee per assicurare i livelli essenziali di assistenza (LEA) nel Sistema sanitario regionale, con una dotazione di euro 2.700.000 per ciascun anno del triennio 2023/2025.

La legge regionale 21 dicembre 2023, n. 27 “Disposizioni organizzative straordinarie, urgenti e temporanee per assicurare la regolare erogazione e la qualità dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel sistema sanitario regionale e altre disposizioni urgenti in materia di sanità” prevede:

- un'indennità sanitaria temporanea per il personale sanitario anche a tempo parziale;
- il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- le disposizioni in materia di Collegio sindacale;

⁵ Il PAC ha l'obiettivo di conseguire la certificabilità dei bilanci delle Aziende sanitarie. Le aziende devono strutturare processi amministrativo-contabili interni secondo un programma di attività definito dalle singole Regioni.

- le misure straordinarie in favore dei soggetti erogatori dei servizi sociosanitari privati accreditati;
- la relazione da parte dell'Assessore regionale competente in materia di sanità alla Giunta regionale e alla Commissione consiliare competente al fine di valutare l'efficacia della disciplina sopracitata.

1.2. La spesa sanitaria regionale per l'anno 2023 relativa alla Missione 13 “Tutela della salute”: analisi dei dati

A fronte degli stanziamenti indicati nel Rendiconto regionale per l'esercizio finanziario 2023, la spesa sanitaria regionale, contabilizzata nella Missione 13 dedicata alla “Tutela della salute”, risulta articolata come di seguito rappresentato:

Tabella n. 1 – Spesa sanitaria riferita alla “Missione 13”

RS residui a inizio anno	17.299.719,89	PR pagamenti in c/residui	16.597.682,88	R riacc. Residui	-176.085,48	Residui pass. Eserc. Prec.	525.951,53		
CP prev. def.comp.	528.010.975,38	PC pagamenti in c/comp.	337.317.852,34	I impegni	360.379.556,83	ECP economie di comp.	12.797.825,59	Residui pass. da esercizio comp.	23.061.704,49
CS prev. def.cassa	444.887.512,66	TP totale pagamenti	353.915.535,22	FVP	154.833.592,96			TR tot. residui pass. da riportare	23.587.656,02

La spesa afferente alla Missione 13 costituisce la voce più consistente all'interno del bilancio regionale nella percentuale del 22,43%, seguita solo dalla spesa per la Missione 4 (Istruzione e diritto allo studio) nella percentuale del 12,64%.⁶

Nello specifico, per quanto riguarda la capacità di pagamento in relazione alla “Missione 13” – Tutela della salute, si riportano i seguenti valori contabili:

- totale somma impegnata pari a euro 360.379.556,83;
- totale pagamenti (in c/residui e in c/competenza) pari a euro 353.915.535,22.⁷

Nella tabella sotto riportata l'evoluzione della gestione dei residui passivi nel triennio 2021-2023 (Missione 13 – “Tutela della salute”):

⁶ Dati estratti dalla Relazione della gestione 2023 del Bilancio della Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste.

⁷ Dati estratti dalla Relazione della gestione 2023 del Bilancio della Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste.

Tabella n. 2 – Evoluzione residui passivi

RESIDUI PASSIVI	2021	2022	2023
RP in conto residui	1.837.700,40	177.230,34	525.951,53
RP in conto competenza	12.568.757,15	17.122.489,55	23.061.704,49
RP mantenuti a fine esercizio	14.406.457,55	17.299.719,89	23.587.656,02

Dati elaborati dalla Sezione su Rendiconto Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste 2023

Nel triennio 2021-2023 si registra una certa discontinuità del valore contabile riferito ai residui passivi da esercizi precedenti (RP in conto residui), mentre per i residui passivi in conto competenza e per i residui passivi mantenuti a fine esercizio si denota un aumento graduale.

Per quanto riguarda i residui derivanti dalla mobilità sanitaria passiva interregionale, corre l'obbligo di precisare quanto segue.

Con deliberazione n. 256/2019⁸, la Giunta regionale ha definito le modalità di estinzione del saldo passivo di mobilità interregionale per gli anni 1997/2010, mediante rateizzazione del debito in 15 anni; successivamente, la medesima ha provveduto a darne comunicazione al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome che, in data 6 marzo 2019, ha aderito alla proposta formulata dall'Amministrazione regionale.

Il concordato piano di rateizzazione del debito ancora in essere, pari a euro 79.532.761,13, di cui euro 38.647.121,13 relativi agli anni 1997/2004 ed euro 40.885.640,00 relativi agli anni 2005/2010, prevede il pagamento del debito in n. 15 rate annuali⁹.

Con l'art. 10 della legge regionale n. 4/2019 la Regione ha elevato a rango normativo quanto già previsto nel piano di rateizzazione e ha definito le relative modalità di copertura degli oneri: per il triennio 2019-2021 si è proceduto alla riassegnazione di residui perenti per euro 15.932.761,13, mentre per le annualità successive verrà utilizzata la parte rimanente dei residui perenti, pari a euro 22.078.694,87, a cui si andranno ad aggiungere appositi stanziamenti sulla Missione 13, programma 01.

Di seguito, a titolo esemplificativo, la rappresentazione delle modalità di copertura finanziaria del predetto debito indicato all'art. 10 della legge regionale n. 4/2019:

⁸ Deliberazione della Giunta regionale 1° marzo 2019, n. 256 (Definizione delle modalità di estinzione del saldo passivo di mobilità interregionale per gli anni 1997-2010).

⁹ Nel piano di ammortamento approvato le rate ammontano ad euro 5.332.761,13 per la quota dell'anno 2019 e ad euro 5.300.000,00 per ciascuna delle successive quote dal 2020 al 2033.

Tabella n. 3

Copertura finanziaria del debito da mobilità sanitaria passiva relativo agli anni 2019/2033

Quota del debito riconosciuto con legge regionale n. 4/2019	Periodo di imputazione a bilancio	Copertura finanziaria a bilancio
15.932.761,13	2019-2021	Missione 20 - Programma 01 Fondo di riserva
22.078.694,87	2022- 2033	Missione 20 - Programma 01 Fondo di riserva
41.521.305,13	2022- 2033	Missione 13 - Programma 01 Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA

Fonte: dati indicati all'art. 10 della l.r. n. 4/2019

A seguito di alcuni approfondimenti condotti dalla Sezione, l'Amministrazione regionale, a tutt'oggi, ha pagato le quote del predetto debito per un importo complessivo di euro 26.532.761,13¹⁰.

In particolare, con riferimento alla gestione di competenza del 2023, il pagamento - per un totale di euro 5.300.000,00 - è stato eseguito con i seguenti mandati:

- mandato n. 32396 per euro 60.694,87 in data 03/08/2023
- mandato n. 32398 per euro 5.239.305,13 in data 03/08/2023

Nel focalizzare ulteriormente l'attenzione sui dati finanziari a consuntivo degli esercizi 2022 e 2023, inoltre, è stata elaborata la seguente tabella di sintesi:

Tabella n. 4 - Spesa della Missione 13

MISSIONE 13 "TUTELA DELLA SALUTE"	a ANNO 2022	b ANNO 2023	(b-a)/a INCREMENTO PERCENTUALE
PREVISIONI FINALI DI COMPETENZA	425.486.842,68	528.010.975,38	24,1%
IMPEGNI	337.331.648,85	360.379.556,83	6,8%
PAGAMENTI IN CONTO COMPETENZA	320.209.159,30	337.317.852,34	5,3%
PAGAMENTI IN CONTO RESIDUO	14.153.442,34	16.597.682,88	0,7%
PAGAMENTI TOTALI	334.362.601,64	353.915.535,22	17,8%
RESIDUI	17.299.719,89	23.587.656,02	36,3%
ECONOMIE	11.684.809,61	12.797.825,59	9,5%
FPV	76.470.384,22	154.833.592,96	2,4%

Fonte: Dati elaborati dalla Sezione su dati del Rendiconto della Regione.

Dall'analisi della tabella sopra riportata emerge, per il 2023, un aumento/diminuzione:

- delle previsioni finali di competenza (+24,1%);

¹⁰ Debito totale a carico della Regione euro 79.532.761,13.

- degli impegni (+6,8%);
- dei pagamenti in conto competenza (+5,3%);
- dei pagamenti in conto residui (+0,7%);
- dei pagamenti totali (+17,8%);
- dei residui da riportare (+36,3%);
- delle economie (+9,5%);
- del fondo pluriennale vincolato (+2,4%).

Con riferimento all’analisi dell’evoluzione, nel triennio 2021-2023, delle misure di attualizzazione della spesa della Missione 13, di natura corrente e di natura capitale, si riportano di seguito i dati finanziari relativi alle singole gestioni in conto competenza:

Tabella n. 5 – Analisi della gestione di competenza della spesa sanitaria triennio 2021-2023

Annualità	Spese correnti impegnate	Spese correnti pagate in c/competenza
2021	321.143.962,80	308.653.481,10
2022	324.472.883,68	308.001.380,61
2023	349.459.572,19	328.060.646,40
Annualità	Spese in conto capitale impegnate	Spese in c/capitale pagate in c/competenza
2021	10.691.031,41	10.612.755,96
2022	12.858.765,17	12.207.778,69
2023	10.919.984,64	9.257.205,94

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sui Rendiconti della Regione Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste

Nel triennio in esame risulta evidente come i maggiori scostamenti abbiano interessato perlopiù la spesa di natura corrente, la quale è passata da un valore complessivo impegnato nel 2021 pari a euro 321.143.962,80, ad un valore complessivo impegnato nel 2023 pari a euro 349.459.572,19.

Con riguardo alla spesa di natura capitale, si osserva come tra gli impegni valorizzati nel 2021, pari a euro 10.691.031,41 e gli impegni valorizzati nel 2023, pari a euro 10.919.984,64, si registri uno scostamento complessivo più discontinuo.

Di seguito è rappresentata l’evoluzione del Fondo Pluriennale Vincolato (FPV), relativo alla Missione 13, nell’ultimo quadriennio:

Tabella n. 6 – Evoluzione del FPV di spesa nel quadriennio 2020-2023 (Missione 13)

FPV vincolato al 31 dicembre 2020	31.798.237,35
FPV vincolato al 31 dicembre 2021	56.090.546,38
FPV vincolato al 31 dicembre 2022	76.470.384,22
FPV vincolato al 31 dicembre 2023	154.833.592,96

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sui Rendiconti regionali

1.2.1 Spesa sanitaria di natura corrente – anno 2023

Dall’analisi dei dati finanziari relativi alla Missione 13 – Tutela della Salute -, con riferimento all’annualità 2023, emerge la seguente ripartizione in termini di impegni, economie e residui della spesa di natura corrente:

Tabella n. 7 Analisi spesa di natura corrente al 31/12/2023

Programma di spesa	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare al 2024
01-Finanziamento ordinario corrente per i LEA	333.104.385,05	1.019.989,49	16.293.437,71
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA	2.000.000,00	0,00	100.000,00
05-Investimenti - Spese correnti	48.999,98	175.000,01	0,00
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	14.306.187,16	1.442.867,95	5.311.372,29

Fonte: dati estratti dal Rendiconto regionale 2023

1.2.2 Spesa sanitaria di natura capitale – anno 2023

Dall’analisi dei dati finanziari relativi alla Missione 13 – Tutela della Salute -, con riferimento all’annualità 2023, emerge la seguente ripartizione in termini di impegni, economie e residui della spesa di natura capitale:

Tabella n. 8 Analisi spesa di natura capitale al 31/12/2023

Programma di spesa	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare al 2024
05 -Investimenti sanitari	10.813.450,97	9.950.930,06	1.882.846,02
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	106.533,67	229.038,08	0,00

Fonte: dati estratti dal Rendiconto regionale 2023

1.2.3 La spesa sanitaria afferente alla Missione 13: analisi del triennio 2021-2023

Dall'analisi dei dati finanziari relativi alla Missione 13 - Tutela della Salute -, con riferimento al triennio 2021-2023 si osserva:

- a) **programma di spesa 01** - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA:

Tabella n. 9 – Analisi spesa dei LEA triennio 2021-2023

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
01-Finanziamento ordinario corrente per i LEA	2021	309.134.521,58	4.712.600,04	11.600.915,94
01-Finanziamento ordinario corrente per i LEA	2022	315.107.526,87	5.150.664,88	13.779.310,01
01-Finanziamento ordinario corrente per i LEA	2023	333.104.385,05	1.019.989,49	16.293.437,71

Dati elaborati dalla Sezione sui Rendiconti della Regione

La tabella soprariportata registra un andamento costante per quanto riguarda l'aumento degli impegni nel triennio, che dall'importo di euro 309.134.521,58 nel 2021 passa a euro 333.104.385,05 nell'anno 2023.

Peraltro, anche l'andamento dei residui da riportare alle annualità successive registra un aumento costante. Per quanto concerne, invece, le economie di spesa, si osserva un andamento discontinuo nelle tre annualità.

- b) **programma di spesa 02** - finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA:

Tabella n. 10 – Analisi spesa aggiuntiva dei LEA triennio 2021-2023

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA	2021	1.319.500,00	0,00	65.975,00
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA	2022	2.000.000,00	0,00	100.000,00
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA	2023	2.000.000,00	0,00	100.000,00

Dati elaborati dalla Sezione sui Rendiconti della Regione

- c) **programma di spesa 05** - investimenti sanitari:

Tabella n. 11 – Analisi spesa per investimenti triennio 2021-2023

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
05-Investimenti - Spese correnti e in c/capitale	2021	10.676.529,91	19.040.164,80	174.594,46
05-Investimenti - Spese correnti e in c/capitale	2022	12.878.653,54	5.200.956,27	671.761,49
05-Investimenti - Spese correnti e in c/capitale	2023	10.862.450,95	10.125.930,07	1.882.846,02

Dati elaborati dalla Sezione sui Rendiconti della Regione

d) **programma 07 – ulteriori spese in materia sanitaria:**

Tabella n. 12 – Analisi spese ulteriori in materia sanitaria triennio 2021-2023

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	2021	10.704.442,72	1.000.044,98	2.564.972,15
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	2022	7.345.468,44	1.333.188,46	2.748.648,39
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	2023	14.412.720,83	1.651.906,03	5.311.372,29

Dati elaborati dalla Sezione sui Rendiconti della Regione

1.2.4 Il *pay-back* sanitario

Il *pay-back* sanitario è un meccanismo di compartecipazione delle aziende farmaceutiche al debito in capo alle Regioni, derivante dal concorso delle stesse, per espressa previsione di legge, allo sforamento delle varie tipologie di tetto di spesa fissate dal legislatore (acquisti diretti, farmaceutici, dispositivi medici, ecc.).

Con particolare riguardo al *pay-back* relativo ai dispositivi medici, si precisa come lo stesso risultì essere stato introdotto nel 2011, con il D.L. 98/2011 (convertito in L. 111/2011), il quale, all'art. 17, aveva stabilito come, in caso di sforamento dei tetti di spesa fissati in relazione all'acquisto dei dispositivi medici ad opera del SSN, gli eventuali ripiani avrebbero dovuto essere a carico delle Regioni che avessero concorso allo sforamento.

Solo successivamente, l'art. 8 del D.L. 31 marzo 2023, n. 34, convertito con modificazioni nella legge n. 56/2024, ha previsto lo stanziamento di un apposito fondo destinato a Regioni e Province autonome, che permette di proporre alle aziende fornitrice di dispositivi medici di versare un ammontare pari al 48% dell'importo indicato nei provvedimenti regionali e provinciali e riferito alle annualità dal 2015 al 2018, a condizione che esse non abbiano attivato il contenzioso o che intendano abbandonare i ricorsi esperiti contro i suddetti provvedimenti. Il versamento, salvo proroghe, avrebbe dovuto avvenire entro il 30 giugno 2023.¹¹

Successivamente il D.L. 98 del 28 luglio 2023, convertito nella legge n. 127/2023, ha prorogato al 30 ottobre 2023 il versamento degli importi dovuti dalle imprese fornitrice di dispositivi medici.

L'Azienda sanitaria USL, visto l'imponente contenzioso sorto, a seguito dell'emanazione del d.l. n. 115 del 2022, nei confronti dei Ministeri e delle Regioni sulla materia del pay back dei dispositivi medici, ha effettuato un accantonamento rischi (voce BA2750 del conto economico) dell'intero importo

¹¹ Estratto dal Verbale del Collegio sindacale n. 7 del 29 giugno 2023.

del pay back con correlata iscrizione nel fondo rischi (PBA060) in modo da non comportare alcun effetto sul risultato di esercizio del bilancio aziendale.

Nella Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023, la tabella n. 27¹² alla voce “*Fondo rischi mancato introito pay-back*” ha contabilizzato euro 9.505.373,00 come consistenza iniziale, una movimentazione nell’arco dell’anno pari a euro 7.568.857,00 e un valore finale pari a euro 1.926.516,00.

Nella Nota Integrativa, la parte che contabilizza i crediti recita: “*Si rammenta che per quanto riguarda il residuo credito relativo a terzi per payback per dispositivi medici annualità 2015/2018, per lo stesso esiste uno specifico fondo svalutazione credito a stato patrimoniale dell’Azienda secondo le disposizioni a suo tempo dettate dall’Amministrazione regionale.*”.

Si precisa, inoltre, che con il provvedimento dirigenziale n. 8016 del 14 dicembre 2023¹³, recante “*Presa d’atto dell’elenco dei fornitori di dispositivi medici che hanno effettuato i versamenti all’Azienda USL della Valle d’Aosta ai sensi del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 in merito al ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici della Regione Autonoma Valle d’Aosta per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, di cui al provvedimento dirigenziale n. 8049 del 14 dicembre 2022*”, è stato previsto che l’Azienda USL comunicasse l’elenco dei fornitori, che hanno effettuato il versamento, alla segreteria del Tribunale amministrativo regionale del Lazio, ai fini della cessazione della materia del contendere nei giudizi esperiti avverso i provvedimenti regionali di cui all’art. 9-ter, comma 9-bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, e contro i relativi atti e provvedimenti presupposti.¹⁴

1.2.5 I principi contabili generali di cui al titolo II del d.lgs. 118/2011 e perimetrazione sanitaria

Nel rapporto di monitoraggio della spesa sanitaria n. 10/2023 redatto dal MEF – Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato si evidenzia come, nell’ambito del coordinamento della finanza pubblica, nonché del recepimento con una propria legge del titolo II del d.lgs. n. 118/2011 s.m.i. da parte delle Autonomie Speciali, il Tavolo di verifica degli adempimenti risulti aver avviato un’attività di monitoraggio della spesa sanitaria della Regione autonoma Valle d’Aosta, del Friuli Venezia Giulia, della Sardegna e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Fra le norme di preminente rilevanza indicate nel titolo II del d.lgs. n. 118/2011 s.m.i., va sicuramente menzionato l’art. 20 rubricato “*Trasparenza dei conti sanitari e finalizzazione delle risorse al*

¹² Tabella n. 27 “Consistenza e movimentazione dei fondi rischi e oneri” della Nota integrativa al bilancio di esercizio 2023.

¹³ Provvedimento dirigenziale dell’Assessorato regionale Sanità, Salute e Politiche sociali.

¹⁴ Estratto dal Verbale del Collegio sindacale n. 14 del 19 dicembre 2023.

finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali”. Si tratta di una norma che, ad avviso di recente orientamento della Consulta, costituisce “*parametro interposto di costituzionalità con riferimento alla competenza statale esclusiva sull’armonizzazione dei bilanci pubblici diretto a garantire sia la trasparenza sulle quantità e modalità di impiego di risorse destinate ai Livelli essenziali di assistenza (LEA), sia la loro erogazione nel tempo, assicurando il necessario bilanciamento tra tutela della salute (art. 32 Cost.) ed equilibrio finanziario (art. 81 e 119 Cost.), in un quadro complessivo di garanzia e destinazione indefettibile della spesa costituzionalmente necessaria al finanziamento dei diritti sociali incomprimibili*” (Sentenza Corte Costituzionale 21 novembre 2022 n. 233).

Nello specifico, la “Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali - Esercizi 2022-2023”¹⁵, al paragrafo 9.2.1, pag. 187, “Perimetrazione (art. 20 del d.lgs. n. 118/2011) e livelli delle prestazioni essenziali” precisa come la tematica del finanziamento dei LEA sia stata oggetto di attenzione sia da parte del legislatore nazionale che della giurisprudenza costituzionale in merito al rapporto tra livelli di assistenza necessari ad assicurare la salute dei cittadini (art. 32 Cost.) e vincoli di bilancio (art. 81 Cost.) nell’ambito delle risorse destinate alla sanità, con particolare riguardo alla questione della congruenza tra risorse destinate e funzioni attribuite.

Le disposizioni del c.d. “perimetro sanitario” (previste all’art. 20 del d.lgs. n. 118/2011), la cui disciplina è riservata alla competenza legislativa esclusiva dello Stato, ai sensi dell’art. 117, co. 2, lett. e) della Costituzione, si pongono la prioritaria finalità di individuare l’area del bilancio regionale costituita dalle entrate destinate al finanziamento delle spese riconducibili al vincolo dell’art. 117, co. 2, lett. m) della Costituzione.

L’art. 20 del d.lgs. n. 118/2011, al co. 1, dispone che “*Nell’ambito del bilancio regionale le Regioni garantiscono un’esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un’agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle Regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l’esercizio in corso*”.

In definitiva, l’art. 20, co. 1, d.lgs. n. 118/2011, richiede alle Regioni di garantire, nell’ambito del bilancio regionale, un’esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di programmazione finanziaria sanitaria. Per conseguire tale obiettivo, si impone alle Regioni l’adozione di un’articolazione di capitoli di bilancio che consenta di garantire «separata evidenza» di specifiche grandezze tipizzate nell’art. 20, che riguardano:

¹⁵ Deliberazione n. 4/SEZAUT/2024/FRG (Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali – Esercizi 2022-2023).

- le risorse e le spese destinate ai LEA;
- le risorse e la spesa destinata a copertura del disavanzo sanitario che la Regione deve coprire;
- le risorse e l'ammontare delle spese destinate ai livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA;
- le risorse e le spese destinate agli investimenti in ambito sanitario.

La *ratio* delle disposizioni dettate nel Titolo II del d.lgs. n. 118/2011 è funzionale ad avere una evidenza contabile delle risorse destinate al Servizio sanitario e, in particolare, alla garanzia dei LEA.

La determinazione, il finanziamento e l'erogazione dei LEA compongono un sistema complesso e articolato il cui equilibrio deve essere salvaguardato dalla sinergica coerenza dei comportamenti di tutti i soggetti coinvolti nella sua concreta realizzazione. Occorre, quindi, “garantire l'effettiva programmabilità e la reale copertura finanziaria dei servizi, la quale – data la natura delle situazioni da tutelare – deve riguardare non solo la quantità ma anche la qualità e la tempistica delle prestazioni costituzionalmente necessarie”.

In tale contesto si colloca la sentenza 132/2021 della Corte costituzionale, che ribadisce, ancora una volta, l'importanza della separazione delle prestazioni sanitarie rientranti nei LEA e le altre, al fine di scongiurare il rischio di destinare risorse correnti, specificamente allocate in bilancio per il finanziamento dei LEA, a spese, pur sempre di natura sanitaria, ma diverse da quelle quantificate per la copertura di questi ultimi.

Per le Regioni a Statuto speciale la perimetrazione sanitaria si pone quale vincolo al bilancio autonomo per rendere trasparente la finalizzazione di risorse per raggiungere i livelli di prestazioni sanitarie obbligatori.

A tal proposito, nella deliberazione n. 4 del 26 febbraio 2024¹⁶, a seguito di apposita istruttoria, questa Sezione ha sottolineato: “... la Sezione evidenzia l'importanza dell'introduzione di un integrale sistema di perimetrazione sanitaria in seno al processo di programmazione finanziaria regionale, finalizzato a garantire un controllo più puntuale e circostanziato sulle risorse destinate a confluire nei processi di programmazione, gestione e rendicontazione dell'Azienda sanitaria.”.

Dalla “Relazione al parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali – Esercizi 2022/2023” si evince che le Regioni a statuto speciale e le Province autonome, tranne la Regione siciliana, non hanno dato completa attuazione alle disposizioni del Titolo II del d.lgs. n. 118/2011.¹⁷

Inoltre, la “Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali – Esercizi 2022/2023” sottolinea come: “...gli effetti positivi dell'attuazione dell'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011, che, tramite un procedimento contabile di trasparenza e di leggibilità del bilancio con meccanismi contabili e normativi

¹⁶ Deliberazione n. 4 del 26 febbraio 2024 (Relazione sulla gestione del Servizio sanitario della Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per l'esercizio finanziario 2022).

¹⁷ Estratto dalla Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali – Esercizi 2022/2023.

ha, in primo luogo, inteso garantire il corretto impiego delle risorse fondamentali necessarie al raggiungimento dei LEA : la perimetrazione sanitaria consente di conseguire obiettivi inerenti ad una migliore gestione economico-finanziaria del Servizio sanitario regionale e dei singoli Enti sanitari nonché di creare effetti positivi sull'economia nazionale.”.

PARTE SECONDA

LA GESTIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE DELL'AZIENDA USL IL BILANCIO DI PREVISIONE 2023 E IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2023

2.1 Dati preliminari

L'Azienda USL della Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste opera sul territorio coincidente con quello della Regione. Al 31 dicembre 2023 i posti letto disponibili erano 376 a fronte di una popolazione di 123.018¹⁸ abitanti (dato desunto dal questionario compilato dal Collegio sindacale), che è distribuita su 74 comuni e suddivisa in quattro Distretti sanitari.

L'Azienda USL svolge l'attività ospedaliera tramite un Presidio a gestione diretta, l'Ospedale "Umberto Parini", e una Clinica convenzionata denominata "Istituto Clinico Valle d'Aosta", gestita dall'ISAV¹⁹.

L'Ospedale "Umberto Parini" opera attraverso tre sedi in Aosta: la sede di Viale Ginevra, la sede del "Beauregard" e la sede "Ex maternità" di Via St. Martin de Corléans.

Per quanto riguarda la realizzazione del Presidio unico ospedaliero "Umberto Parini", la Giunta regionale ha approvato lo schema di Accordo di Programma tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, la Società Infrastructures Valdôtaines – SIV S.r.l., Finaosta S.p.a. e l'Azienda USL della Valle d'Aosta per la realizzazione della linea di investimento M6C2 1.2 – Verso un ospedale sicuro e sostenibile, con riferimento alle risorse previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6 Salute (M6), Componente 2 (C2), e nello specifico in relazione alle risorse stanziate dal Piano Nazionale degli Investimenti Complementari (PNC), a modifica della DGR n.766/2022.²⁰

2.2. La programmazione dell'Azienda USL

2.2.1. Il bilancio preventivo economico 2023

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ha predisposto il bilancio di previsione per l'esercizio 2023 sulla base delle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale n. 72 in data 24 gennaio 2023, recante "Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con l.r. 32/2022. Prenotazione di spesa".

¹⁸ Dati estratti dalla Relazione-Questionario Enti SSN Bilancio di esercizio 2023.

¹⁹ Istituto Clinico Valle d'Aosta, struttura sanitaria privata accreditata con il Servizio Sanitario Regionale per attività di ricovero ordinario e day surgery.

²⁰ Deliberazione della Giunta regionale 7 agosto 2023, n. 868 (l'importo complessivo dell'investimento è pari a euro 2.763.103,00).

Il termine di adozione del bilancio di previsione per l'esercizio 2023 è stato differito al 28 febbraio 2023 per effetto delle disposizioni contenute nella legge regionale 25 ottobre 2022, n. 23, art. 4, comma 2.

L'Azienda USL ha adottato il bilancio di previsione per l'esercizio 2023 con deliberazione del Direttore Generale n. 123 del 27 febbraio 2023.

In seguito, la Giunta regionale ha approvato il bilancio di previsione con deliberazione n. 349 dell'11 aprile 2023.²¹

Con deliberazione del Direttore generale n. 492 del 15 settembre 2023, l'Azienda USL – in base alle disposizioni contenute nella l.r. n. 12/2023²² – ha aggiornato il bilancio di previsione per l'esercizio 2023.

La variazione al bilancio di previsione prevista dalla deliberazione suddetta comporta una modifica di alcune voci contabili – di seguito elencate – ma che non vanno a diversificare il risultato di esercizio, in previsione, che rimane pari a euro 0:

- risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA;
- utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati esercizi precedenti;
- utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale indistinto finalizzato;
- utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati;
- medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali;
- dispositivi medici;
- da pubblico (Extraregione);
- altri servizi sanitari da privato;
- utenze elettricità;
- acc. Rinnovi contrattuale.: comparto unico;
- altre sopravvenienze attive v/terzi.

Nella Nota illustrativa²³, allegata al bilancio di previsione 2023, l'Azienda ha dichiarato di non provvedere alla redazione delle previsioni di bilancio riferite allo stato patrimoniale, in quanto le stesse,

²¹ Deliberazione della Giunta regionale 11 aprile 2023, n. 349 (Approvazione, ai sensi dell'art. 32, comma 5, del d.lgs. 118/2011, del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2023 e del piano pluriennale degli investimenti 2023-2025 dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, adottati con deliberazione del Direttore generale n. 123 in data 27 febbraio 2023, a seguito di verifica di conformità e congruità ai sensi dell'art. 44 della l.r. 5/2000 e sostituzione della tabella A – obiettivo 1.3 – di cui alla DGR 72/2023.).

²² Legge regionale n. 12/2023 (Secondo provvedimento di assestamento al bilancio di previsione della Regione autonoma Valle d'Aosta per l'anno 2023. Variazione al bilancio di previsione della Regione per il triennio 2023/2025.).

²³ Nota illustrativa allegata alla deliberazione del Direttore generale del 27 febbraio 2023, n. 123 (Adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'esercizio economico-finanziario 2023).

oltre che non essere rese obbligatorie dalla normativa vigente, non danno la possibilità di fornire una previsione sufficientemente avvalorata da elementi di certezza. Tale decisione è stata presa in accordo con la competente struttura dell'Assessorato regionale sanità, salute e politiche sociali.

Per quanto riguarda i finanziamenti regionali in conto investimento, la l.r. 21 dicembre 2022, n. 32, ha previsto, per l'annualità 2023, la somma di euro 6.650.000,00 così ripartita:

- euro 3.300.000,00 per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie e sociosanitarie;
- euro 2.000.000,00 per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie;
- euro 1.000.000,00 per la realizzazione del sistema informatico aziendale;
- euro 350.000,00 per l'acquisto di arredi e automezzi dell'Azienda.

In materia di programmazione, da un raffronto fra i dati contenuti nel bilancio di previsione e quelli registrati a bilancio d'esercizio per l'anno 2023 (tab. n. 13), emerge che il valore della produzione nel previsionale è pari a euro 354.610.420,00, mentre a bilancio è pari a euro 367.771.924,00 (+13.161.504,00).

Le maggiori variazioni riguardano le voci:

- "contributi in c/esercizio", da euro 310.000.949,00 a euro 319.952.534,00 (+9.951.585,00);
- "ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria", da euro 17.625.787,00 a euro 21.389.586,00 (+3.763.799,00).

I costi della produzione a preventivo sono pari a euro 344.216.008,00, mentre a bilancio sono pari a euro 365.894.617,00, con uno scostamento di euro 21.678.609,00. Le maggiori variazioni riguardano le voci:

- "acquisti di servizi sanitari", da euro 98.744.709,00 a euro 103.319.803,00 (+4.575.094,00);
- "acquisti di servizi non sanitari", da euro 22.776.721,00 a euro 21.754.037,00 (-1.022.684,00);
- "svalutazioni", da euro 120.000,00 a euro 1.696.794,00 (+1.576.794,00).

Tabella n. 13 – Confronto bilancio previsione/bilancio esercizio 2023

CONTO ECONOMICO	Previsioni 2023	Bilancio 2023	Bilancio/prev. 2023	Bilancio/prev. 2023
	a	b	(b-a)/a %	(b-a)
A) Valore della produzione	354.610.420,00	367.771.924,00	3,71%	13.161.504,00
B) Costi della produzione	344.216.008,00	365.894.617,00	6,30%	21.678.609,00
Risultato operativo della gestione caratteristica (A-B)	10.394.412,00	1.877.307,00	-81,94%	-8.517.105,00
C) Proventi e oneri finanziari	-	313,00	-100,00%	313,00
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	0,00%	-
E) Proventi e oneri straordinari	-	8.798.277,00	0,00%	8.798.277,00
Risultato prima delle imposte (A-B +/- C +/- D +/- E)	10.394.412,00	10.675.897,00	2,71%	281.485,00
Imposte e tasse	10.394.412,00	10.033.062,00	-3,48%	-361.350,00
Utile o perdita dell'esercizio	-	642.835,00	100,00%	642.835,00

VALORE DELLA PRODUZIONE	Previsioni 2023	Bilancio 2023	Bilancio/prev. 2023	Bilancio/prev. 2023
	a	b	(b-a)/a %	(b-a)
Contributi in c/esercizio	310.000.949,00	319.952.534,00	3,21%	9.951.585,00
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	163.871,00	0,00%	-
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	8.009.763,00	7.316.090,00	0,00%	-
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	17.625.787,00	21.389.586,00	21,35%	3.763.799,00
Concorsi,recuperi e rimborsi	5.099.300,00	5.053.725,00	-0,89%	-
Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	6.853.530,00	7.363.611,00	7,44%	510.081,00
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.576.003,00	5.618.841,00	-14,56%	-
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	0,00%	-
Altri ricavi e proventi	445.088,00	1.241.409,00	178,91%	796.321,00
Totale valore della produzione	354.610.420,00	367.771.924,00	3,71%	13.161.504,00

COSTI DELLA PRODUZIONE	Previsioni 2023	Bilancio 2023	Bilancio/prev. 2023	Bilancio/prev. 2023
	a	b	(b-a)/a %	(b-a)
Acquisti di beni	52.195.015,00	51.659.828,00	-1,03%	-
Acquisti di servizi sanitari	98.744.709,00	103.319.803,00	4,63%	4.575.094,00
Acquisti di servizi non sanitari	22.776.721,00	21.754.037,00	-4,49%	-
Manutenzioni e riparazioni	9.590.835,00	8.857.647,00	100,00%	-
Godimento di beni di terzi	4.384.779,00	4.200.487,00	-4,20%	-
Personale	134.363.803,00	132.703.309,00	-1,24%	-
Oneri diversi di gestione	7.555.169,00	6.826.815,00	-9,64%	-
Ammortamenti	6.576.002,00	5.601.085,00	-14,83%	-
Svalutazioni	120.000,00	1.696.794,00	1314,00%	1.576.794,00
Rimanenze	-	574.169,00	100,00%	574.169,00
Accantonamenti	7.908.975,00	28.664.643,00	262,43%	20.755.668,00
Totale Costi della produzione	344.216.008,00	365.894.617,00	6,30%	21.678.609,00

Fonte: Bilanci Azienda USL della Valle d'Aosta (Schema di bilancio delle Az. Sanitarie e ospedaliere di cui al d.m. 20/03/2013)

Il risultato operativo della gestione caratteristica, dato dalla differenza tra il valore della produzione e il valore dei costi di produzione, passa da euro 10.394.412,00 del bilancio di previsione del 2023 a euro 1.877.307,00 del bilancio di esercizio 2023, con uno scostamento di euro -8.517.105,00.

Il risultato prima delle imposte presenta uno scostamento di euro 281.485,00, passando da euro 10.394.412,00 in fase di previsione a euro 10.675.897,00 a bilancio.

2.2.2. Piano Attuativo Locale (PAL)

Il Piano Attuativo Locale è stato redatto in base a quanto previsto dalla l.r. 31/2021²⁴ e, per quanto concerne i contenuti, ai sensi degli articoli 7 e 8 della l.r. 5/2000.²⁵ Lo stesso è stato adottato dall’Azienda USL in due tempistiche differenti:

- deliberazione del Direttore generale n. 124 del 28 febbraio 2023, recante “Approvazione proposta di Piano Attuativo Locale (PAL)”;
- deliberazione del Direttore generale n. 207 del 13 aprile 2023, recante “Approvazione proposta di Piano Attuativo Locale (PAL)”.

Successivamente, il PAL è stato approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 438 del 2 maggio 2023, recante “Approvazione del Piano Attuativo Locale 2023 dell’Azienda USL della Valle d’Aosta adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 207 in data 13 aprile 2023, a seguito di verifica di conformità e congruità, ai sensi degli articoli 7 e 8 dalla l.r. 5/2000.”.

2.2.3. Il Piano Regionale per il recupero delle liste di attesa (POLA)

Il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa (POLA), approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 826 in data 24 luglio 2023²⁶, al suo interno recita “*il documento illustra gli esiti del monitoraggio dell’attività di recupero avvenuto nel corso del 2022 e la programmazione per l’anno 2023 del recupero delle prestazioni non erogate nel biennio 2020/2021 e di quelle generate, ma non erogate, nel corso del 2022.*” E ancora “*sono state programmate una serie di azioni, già avviate nel 2021-2022 e programmate anche per il 2023 che riguardano: il potenziamento dell’orario degli ambulatori ospedalieri e territoriali, l’implementazione del numero degli slot di tutte le agende di prenotazione, la riprogrammazione delle prestazioni specialistiche in base alle classi di priorità, il continuo monitoraggio delle liste di attesa, la pubblicazione di avvisi pubblici per incarichi libero professionali e specialisti ACN, la prosecuzione e l’incremento delle convenzioni in essere tra l’Azienda USL e strutture private accreditate regionali e extraregionali, l’implementazione del numero delle sedute operatorie c/o Ospedale Umberto Parini e programmazione anche di*

²⁴ Legge regionale 9 novembre 2021, n. 31 (Modificazioni alla legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5: “Norme per la razionalizzazione dell’organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziale prodotte ed erogate nella Regione.”).

²⁵ Legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 (Norme per la razionalizzazione dell’organizzazione del Servizio sociosanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali prodotte ed erogate nella regione.).

²⁶ Deliberazione della Giunta regionale n. 826/2023 (Approvazione dell’aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa - POLA - per l’anno 2023 di cui all’art. 29 del D.L. 104/2020, ai sensi del D.L. 198/2022, convertito con Legge 14/2023.).

sedute operatorie pomeridiane, la riprogrammazione degli interventi a seconda delle classi di priorità, la prosecuzione convenzione con la clinica ISAV di Saint- Pierre, per gli interventi chirurgici ortopedici e di piccola chirurgia generale in day surgery.”.

La Sezione, alla luce di quanto suddetto, con nota prot. n. 590 del 14 giugno 2024, ha richiesto delucidazioni in merito a quali azioni siano state messe in atto a tale fine.

In data 15 luglio 2024 con nota prot. n. 642, il Direttore generale dell’Azienda USL ha risposto alla richiesta di delucidazioni di cui sopra: “...Con nota prot. n. 53759 del 13/06/2023 l’Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, al fine di riapprovare un Piano Operativo Liste di Attesa (POLA) relativo all’anno 2023, ha richiesto alla scrivente Azienda 1) di rivalutare il numero di prestazioni di ricovero per interventi chirurgici in elezione di cui al POLA ex DGR n. 399/2022 non erogate e rendicontate nel monitoraggio specifico relativo al IV trimestre 2022 attraverso un puntuale e analitico processo di aggiornamento delle liste, eliminando sia le richieste già evase, sia le richieste di prestazioni non più necessarie (rivalutazione clinica, identificazione di altri percorsi diagnostico-terapeutici, decesso ecc.), 2) la trasmissione di un piano di recupero aggiornato dei ricoveri sospesi per il COVID 2020/2021 attraverso l’utilizzo delle risorse ritenute necessarie prendendo in considerazione tutte le modalità rese disponibili dalle norme derogatorie (prestazioni aggiuntive a tariffa maggiorata, reclutamento di personale a tempo determinato o attraverso forme di lavoro autonomo, aumento del monte ore dell’assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ricorso alle strutture private accreditate) e 3) la trasmissione di un piano per il miglioramento delle prestazioni in lista di attesa per l’anno 2023 riferite all’attività di specialistica ambulatoriale e di screening tenendo conto delle specialità con maggiori criticità di personale medico e infermieristico intervenendo su liste di attesa presenti ma non necessariamente legate alla pandemia attraverso l’utilizzo delle risorse.

Con nota prot. n. 60389 del 04/07/2023 la scrivente Azienda ha trasmesso all’Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali il Piano Operativo Liste di Attesa (POLA) per l’anno 2023, la scheda relativa al monitoraggio del IV trimestre 2022 e l’elenco delle prestazioni da recuperare. Nel dettaglio, dopo un puntuale e analitico processo di pulizia delle liste, eliminando sia le richieste già evase, sia le richieste non più necessarie per la rivalutazione clinica, mobilità sanitaria o decesso, quantificando inoltre le nuove prestazioni in attesa, non erogate nell’anno 2022, sia di ricovero, sia di specialistica ambulatoriale e dichiarando per le prestazioni di screening il completo assolvimento delle erogazioni previste, l’Azienda ha aggiornato al 01/01/2023 il numero delle prestazioni di ricovero ospedaliero al 31/12/2021 non ancora erogate nel modo seguente: - ricoveri ospedalieri anno 2020/2021 non erogati: numero 1498, - ricoveri ospedalieri anno 2022 non erogati: numero 2540, - prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2022 non erogate: numero 1894 e - prestazioni di screening anno 2022 non erogate: numero zero.

Alla luce di quanto sopra con Deliberazione di Giunta Regionale n. 826 del 24/07/2023 è stato approvato l’aggiornamento del Piano Operativo Liste di Attesa (POLA) per l’anno 2023 di cui all’articolo 29 del D.L. 104/2020, ai sensi del D.L. 198/2022, convertito con Legge 14/2023.

Il Piano Operativo Liste di Attesa (POLA) è stato attuato a decorrere dal mese di settembre 2023.

Con nota di rendicontazione prot. n. 26886 del 15/03/2024 la scrivente Azienda ha trasmesso all'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali le schede relative al monitoraggio del recupero delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale relativa al secondo semestre 2023 e della spesa totale riferita all'anno 2023. In particolare, rispetto al dettaglio sopra riportato, si precisa che rispetto ai 1498 ricoveri ospedalieri anno 2022/2021 ne sono stati erogati numero 908, rispetto ai 2450 ricoveri ospedalieri anno 2022 ne sono stati erogati numero 1747 e rispetto alle 1894 prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2022, tutte le predette sono state recuperate. Il tutto attraverso l'utilizzo di prestazioni aggiuntive a tariffa maggiorata, reclutamento di personale a tempo determinato o attraverso forme di lavoro autonomo, aumento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna e ricorso alle strutture private accreditate (ISAV di Saint Pierre), quest'ultima soluzione necessaria vista la carenza ormai cronica di personale ospedaliero che non consente all'Azienda di implementare il numero dei posti letto di ricovero e delle sedute operatorie presso le proprie sedi ospedaliere.”.

La Sezione segnala che, al momento della stesura del presente referto, la Giunta regionale ha approvato la deliberazione n. 1185 del 30 settembre 2024 inerente all'istituzione dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa²⁷.

La deliberazione suddetta ha previsto la composizione dell'Unità centrale come segue:

- il Coordinatore del Dipartimento sanità;
- il Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario;
- il Dirigente della Struttura programmazione sociosanitaria e assistenza ospedaliera;
- il Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta;
- il Direttore sanitario dell'Azienda USL della Valle d'Aosta;
- il Direttore amministrativo dell'Azienda USL della Valle d'Aosta.

Sempre in merito al recupero delle liste di attesa, il Collegio sindacale ha segnalato che, per quanto riguarda lo "Screening" e "l'Attività ambulatoriale", il recupero è stato del 100%, mentre per "l'Attività chirurgica" il recupero rispetto all'anno 2022 è stato del 69%.²⁸

L'Azienda sanitaria, inoltre, ha acquisito alcune nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico al fine di migliorare l'efficienza delle prestazioni e, di conseguenza, ridurre i tempi di attesa come sotto riportato:²⁹

²⁷ Deliberazione della Giunta regionale n. 1185/2024 (Approvazione dell'Istituzione dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2, comma 5, del D.L. 73/2024, convertito con modificazioni dalla Legge 107/2024).

²⁸ Dati estratti dalla Relazione -Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

²⁹ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

Tabella n. 14 – Macchinari acquisiti

Descrizione	Importo complessivo annuo	di cui tramite fondi PNRR
TAC	389.365,00	366.000,00
Risonanze magnetiche	1.047.369,85	0
Acceleratori lineari	0	0
Sistema radiologico fisso	0,00	0,00
Angiografi	0,00	0,00
Gamma Camera	0,00	0,00
Gamma Camera/TAC	696.211,64	0,00
Mammografi	0,00	0,00
Ecotomografi	116.390,60	0,00
Totale	2.249.337,09	366.000,00

Per completezza espositiva, si segnala che la Sezione Centrale di controllo sulla gestione delle amministrazioni dello Stato ha approvato una deliberazione in merito alla riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni sanitarie non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19.³⁰

La Regione Autonoma Valle d’Aosta, al fine di ottemperare a quanto previsto dall’atto suddetto, ha approvato la deliberazione 24 aprile 2023, n. 826³¹.

Dall’analisi dei dati a disposizione si rileva che, nel Monitoraggio svolto a novembre 2023 rispetto alle “agende di prenotazione” sull’annualità 2022, la Valle d’Aosta ha raggiunto la percentuale del cento per cento.³²

Per quanto, invece, concerne il Monitoraggio svolto al 31 dicembre 2023 rispetto alle “agende di prenotazione” sull’annualità 2023, la Regione Valle d’Aosta ha raggiunto le seguenti percentuali:

- strutture collegate: 100%;
- agende collegate: 100%;
- gestione per classi di priorità: parziale;
- gestione ALPI: parziale.

2.2.4. La metodica di budget

L’Azienda USL ha adottato la metodica di *budget* sulla base di quanto previsto dalla vigente legislazione regionale.

La metodica di *budget* è prevista dall’art. 24 dell’Atto aziendale USL³³ e comprende il bilancio di previsione annuale e il budget dei centri di costo e dei centri di responsabilità individuati. Il processo

³⁰ Deliberazione 13 novembre 2024, n. 90 (Riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni sanitarie non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19).

³¹ Deliberazione della Giunta regionale 24 aprile 2023, n. 826 (Approvazione dell’aggiornamento del Piano Operativo regionale per il recupero delle Liste di Attesa (POLA) per l’anno 2023 di cui all’articolo 29 del d.l. 104/2020, ai sensi del d.l. 198/2022, convertito con legge 14/2023.).

³² Sezione Centrale di Controllo sulla gestione delle amministrazioni dello Stato – Deliberazione 13 novembre 2024, n. 90.

³³ Deliberazione del Direttore Generale 13 ottobre 2023, n. 520 (Approvazione del nuovo Atto aziendale, ai sensi dell’art. 10 della legge regionale n. 5/2000 e successive modificazioni, revoca della deliberazione n. 1288 in data 24 novembre 2017.).

di budget definisce obiettivi specifici di carattere operativo per l'attivazione di scelte programmatiche, previa assegnazione di risorse disponibili.³⁴.

L'Azienda sanitaria ha approvato le schede di *budget* per l'anno 2023 con la deliberazione del Direttore Generale n. 571 del 15 novembre 2023³⁵. A tal proposito questa Sezione, con nota istruttoria del 2 luglio 2024, prot. n. 619, ha richiesto all'Azienda sanitaria chiarimenti in merito alla tempistica di adozione degli atti. In data 5 luglio 2024, la stessa si è espressa al riguardo *"In riferimento alla richiesta di chiarimenti in merito alla tempistica con cui è stata approvata la deliberazione del Direttore Generale n. 571 del 15 novembre 2023 recante "approvazione delle schede di budget oggetto di rinegoziazione e dei progetti obiettivo per l'anno 2023", si specifica che tale delibera rappresenta il risultato finale di un iter che inizia con la trasmissione all'Azienda da parte della Regione della delibera di indirizzi e obiettivi, nello specifico per il 2023 la DGR 72 del 24/01/2023. La Regione da L.R. è tenuta ad adottare la DGR entro il 30/09 dell'anno precedente a quello di riferimento, il non rispetto di tale data ha fatto slittare in avanti tutte le altre scadenze in primis l'assegnazione dei budgets e la conseguente adozione della Deliberazione del Direttore Generale 390 del 05/07/2023 di approvazione delle schede di budget 2023. Sempre conseguenza della tardiva adozione della DGR 72/2023 è stata l'adozione in data 15/11/2023 della Deliberazione n. 571 che ha concluso un iter abbastanza lungo e complesso ossia l'approvazione delle richieste di rinegoziazione di obiettivi che nel frattempo e a seguito di monitoraggio periodico avevano perso la caratteristica di "raggiungibilità" per fattori non contingenti alle strutture. Da sottolineare che per l'anno 2024 la Regione ha adottato la DGR di indirizzi e obiettivi nel rispetto delle tempistiche di legge ossia il 30/09 e l'Azienda, di conseguenza, ha potuto rispettare la scadenza definita dalla L.R. 46/2009 di approvazione delle schede di budget entro il 28/02/2024."*.

Il Collegio sindacale ha dichiarato che presso l'Ente sono operativi i sistemi di budget e i sistemi di contabilità analitica. Dai controlli che sono stati svolti durante l'esercizio di cui trattasi, non sono emerse criticità da segnalare.³⁶

2.3 Il bilancio di esercizio 2023

Il bilancio d'esercizio 2023 è stato adottato dal Direttore generale dell'Azienda con deliberazione n. 246 del 30 aprile 2024.

Successivamente, il bilancio di esercizio è stato approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 713 del 21 giugno 2024.

³⁴ Deliberazione del Direttore Generale n. 520 del 13 ottobre 2023 (Approvazione del nuovo atto aziendale, ai sensi dell'art. 10 della l.r. 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni. Revoca della deliberazione n. 1288 in data 24 novembre 2017.).

³⁵ Deliberazione del Direttore Generale n. 571 del 15 novembre 2023 (Approvazione delle schede di budget oggetto di rinegoziazione e dei progetti obiettivo per l'anno 2023.).

³⁶ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

Dalla relazione del Collegio sindacale è emerso che il bilancio di esercizio 2023 ha chiuso con un utile di euro 642.835,00 e con un decremento rispetto all'esercizio precedente di euro 1.557.566,00.

L'Azienda sanitaria ha destinato l'utile di esercizio ad incremento della riserva di utili pregressi, come autorizzato dalla deliberazione della Giunta regionale 21 giugno 2024, n. 713.³⁷

Il Collegio sindacale ha segnalato che il bilancio di esercizio è stato predisposto secondo le disposizioni del d.lgs. n. 118/2011, esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente e nel rispetto dei principi di redazione previsti dall'art. 2423 bis del codice civile.

La Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023 riporta *“Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico e al rendiconto finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento. Sull'esercizio si sono rilevati importanti finanziamenti straordinari, sia di derivazione nazionale che regionale, derivanti dai residuali effetti della gestione dell'emergenza pandemica nonché dalla crisi geopolitica ancora in atto (maggiori costi per l'energia), dei quali si dirà più diffusamente all'interno della relazione di accompagnamento al bilancio di esercizio. L'entità dei finanziamenti 2023 resta significativa, poiché ai finanziamenti di derivazione dell'anno corrente si sono sommano ancora gli effetti degli accantonamenti disposti sulle annualità 2021 e 2022. Sull'esercizio 2024 si dovrebbe assistere ad una sensibile diminuzione degli stessi.”*³⁸

L'analisi che segue valuta separatamente il conto economico e lo stato patrimoniale, mediante il raffronto tra i dati del 2023 e quelli dell'esercizio precedente. Inoltre, sia per il conto economico sia per lo stato patrimoniale, l'esame ha tenuto in considerazione i contenuti della relazione-questionario approntata dal Collegio sindacale.

2.3.1. Il conto economico

Le risultanze del conto economico relativo all'esercizio 2023 sono di seguito elencate³⁹:

- reddito operativo della gestione sanitaria euro 1.877.307,00;
- risultato della gestione finanziaria euro 313,00;
- rettifiche di valore di attività finanziaria euro 0;
- risultato della gestione straordinaria euro 8.798.277,00;
- risultato prima delle imposte euro 10.675.897,00;
- risultato di esercizio euro 642.835,00.

³⁷ Deliberazione della Giunta regionale n. 713 del 21 giugno 2024 (Approvazione del bilancio d'esercizio 2023 dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 246 in data 30 aprile 2024, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del d.lgs. 118/2011 e dell'art. 44 della l.r. 5/2000).

³⁸ Estratto dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023.

³⁹ Estratto dalla deliberazione del Direttore generale n. 246 del 30 aprile 2024 (Adozione del Bilancio di esercizio dell'anno 2023).

La tabella n. 15 presenta i dati del conto economico per le due annualità:

Tabella n. 15 – Confronto bilancio 2022/bilancio 2023 - conto economico

CONTO ECONOMICO	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2023/2022	Bilancio 2023/2022
	<i>a</i>	<i>b</i>	$(b-a)/a$ %	$(b - a)$
A) Valore della produzione	355.165.905,00	367.771.924,00	3,55%	12.606.019
B) Costi della produzione	344.545.339,00	365.894.617,00	6,20%	21.349.278
Risultato operativo della gestione caratteristica	10.620.566,00	1.877.307,00	-82,32%	-8.743.259
C) Proventi e oneri finanziari	-1.441,00	313,00	0,00%	1.754
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	0,00%	-
E) Proventi e oneri straordinari	1.431.111,00	8.798.277,00	0,00%	7.367.166
Risultato prima delle imposte (A-B +/- C +/- D +/- E)	12.050.235,00	10.675.897,00	-11,41%	-1.374.338
Y) Imposte sul reddito d'esercizio	9.849.834,00	10.033.062,00	1,86%	183.228
Utile o perdita dell'esercizio	2.200.401,00	642.835,00	-70,79%	-1.557.566

Fonte: Bilanci Azienda USL della Valle d'Aosta (Schema di bilancio delle Az. Sanitarie e ospedaliere di cui al d.m. 20/03/2013)

Relativamente al confronto tra le due annualità, si riportano i seguenti dati contabili:

- valore della produzione, da euro 355.165.905,00 a euro 367.771.924,00 (+12.606.019,00);
- costi della produzione, da euro 344.545.339,00 a euro 365.894.617,00 (+21.349.278,00);
- risultato operativo della gestione caratteristica, da euro 10.620.566,00 a euro 1.877.307,00 (-8.743.259,00);
- utile o perdita dell'esercizio, da euro 2.200.401,00 a euro 642.835,00 (-1.557.566,00).

La tabella n. 16 contiene i dati relativi al valore della produzione per le due annualità.

Tabella n. 16 – Confronto valore della produzione per le due annualità

VALORE DELLA PRODUZIONE	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2023/2022	Bilancio 2023/2022
	<i>a</i>	<i>b</i>	$(b-a)/a$ %	$(b-a)$
1) Contributi in conto esercizio	300.057.450,00	319.952.534,00	0,07	19.895.084
2) Rettifica contributi conto esercizio per destinazione ad investimenti	- 217.105,00	- 163.871,00	0,00%	53.234
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.331.584,00	7.316.090,00	0,00%	- 4.015.494
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	17.712.197,00	21.389.586,00	20,76%	3.677.389
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.661.414,00	5.053.725,00	-60,09%	- 7.607.689
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	6.791.448,00	7.363.611,00	8,42%	572.163
7) Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio	6.003.997,00	5.618.841,00	-6,41%	- 385.156
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	0,00%	-
9) Altri ricavi e proventi	824.920,00	1.241.409,00	50,49%	416.489
Totale valore della produzione	355.165.905,00	367.771.925,00	3,55%	12.606.020

Fonte: Bilanci Azienda USL della Valle d'Aosta (Schema di bilancio delle Az. Sanitarie e ospedaliere di cui al d.m. 20/03/2013)

Si segnalano gli scostamenti più rilevanti:

- contributi in conto esercizio, da euro 300.057.450,00 a euro 319.952.534,00 (+19.895.084,00);
- utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti, da euro 11.331.584,00 a euro 7.316.090,00 (-4.015.494,00);
- ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, da euro 12.345.362,00 a euro 21.389.586,00 (+9.044.224,00);
- concorsi, recuperi e rimborsi da euro 12.661.414,00 a euro 5.053.725,00 (-7.607.689,00).

Tabella n. 17 – Confronto bilancio 2022/bilancio 2023 – costi della produzione

COSTI DELLA PRODUZIONE	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2023/2022	Bilancio 2023/2022
	a	b	(b-a)/a%	b -a
1) Acquisti di beni	46.049.176,00	51.659.828,00	12,18%	5.610.652,00
2) Acquisti di servizi sanitari	93.309.256,00	103.319.803,00	10,73%	10.010.547,00
3) Acquisti di servizi non sanitari	21.830.474,00	21.754.037,00	-0,35%	- 76.437,00
4) Manutenzione e riparazione	9.410.432,00	8.857.647,00	-5,87%	- 552.785,00
5) Godimento beni di terzi	4.054.608,00	4.200.487,00	3,60%	145.879,00
6) Costi del personale	131.771.284,00	132.703.309,00	0,71%	932.025,00
7) Oneri diversi di gestione	6.487.222,00	6.862.815,00	5,79%	375.593,00
8) Ammortamenti	6.016.020,00	5.601.085,00	-6,90%	- 414.935,00
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	199.632,00	1.696.794,00	749,96%	1.497.162,00
10) Variazione delle rimanenze	- 254.617,00	574.169,00	-325,50%	828.786,00
11) Accantonamenti	25.671.852,00	28.664.643,00	11,66%	2.992.791,00
Totale Costi della produzione	344.545.339,00	365.894.617,00	6,20%	21.349.278,00

Fonte: Bilanci Azienda USL della Valle d'Aosta (Schema di bilancio delle Az. Sanitarie e ospedaliere di cui al d.m. 20/03/2013)

Si segnalano gli scostamenti più rilevanti:

- acquisti di beni, da euro 46.049.176,00 a euro 51.659.828,00 (+5.610.652,00);
- acquisti di servizi sanitari, da euro 93.309.256,00 a euro 103.319.803,00 (+10.010.547,00);
- svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti, da euro 199.632,00 a euro 1.696.794,00 (+1.497.162,00);
- accantonamenti, da euro 25.671.852,00 a euro 28.664.643,00 (+2.992.791,00).

2.3.2. Attività libero-professionale intramuraria – ALPI – Premessa normativa

L'attività libero professionale intramuraria, nota con l'acronimo tecnico di "ALPI", nasce negli anni '90 come strumento finalizzato a risolvere il problema del mercato incremento di richiesta dei servizi sanitari che si stava verificando su base nazionale, al fine di ottenere un correlato significativo contenimento del fenomeno sociosanitario delle c.d. "liste di attesa".

Ad oggi, la disciplina legislativa statale di riferimento in materia di attività libero-professionale intramuraria, attuativa di quanto previsto dall'articolo 15 quinque del d.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, si rinviene, essenzialmente, all'interno delle leggi 3 agosto 2007, n. 120, e 8 novembre 2012 n. 189, oltre che del DPCM 27 marzo 2000.

Spostando l'attenzione alla fonte giuslavoristica, attualmente, al fine di individuare il novero delle prestazioni attivabili in capo alla dirigenza sanitaria secondo il regime ALPI, viene in rilievo il disposto

di cui all'art. 115 del CCNL 2016-2018 (trasposizione del precedente art. 55 del CCNL - Area della dirigenza sanitaria professionale tecnica ed amministrativa del SSR 8 giugno 2000).

A tali fonti deve aggiungersi il "Regolamento Aziendale Intramoenia dell'Azienda USL", adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 191 del 29 marzo 2022.

In base alle indicazioni elaborate in materia di regolamentazione dell'attività intramuraria all'interno dei vari accordi Stato-Regione che si sono succeduti nel tempo⁴⁰, si segnala come, in data 21 febbraio 2019, sia stata sottoscritta l'intesa in merito all'approvazione del "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa - PNGLA 2019/2021": ai paragrafi 2 e 5 del predetto documento, in particolare, vengono chiariti i profili di interconnessione di tale strumento di "governance" sanitaria con l'istituto dell'"*intramoenia*".

Il documento suddetto, recepito dalla Regione con deliberazione della Giunta regionale n. 503 del 19 aprile 2019, ha costituito il presupposto per la predisposizione dei successivi strumenti programmati relativi al governo delle "liste di attesa" adottati su base regionale e su base aziendale, il cui recente aggiornamento è già stato segnalato da questa Sezione al paragrafo 2.2.3. del presente referto.

Inoltre, si segnala che, al momento della stesura del presente referto, la deliberazione della Giunta regionale n. 715 del 21 giugno 2024, ha aggiornato la composizione "dell'Osservatorio regionale sulle liste di attesa" e modificato la deliberazione della Giunta regionale n. 503/2019⁴¹ approvando tra l'altro:

- la composizione dei membri dell'Osservatorio regionale;
- la tempistica di convocazione dei membri dell'Osservatorio regionale indicata su base annuale.

2.3.3. Contabilità ALPI (Attività Libero Professionale Intramuraria)

L'art. 3, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, stabilisce che ogni Ente sanitario regionale, oltre alla propria contabilità economico-patrimoniale (art. 5, comma 5, d.lgs. 502/92), deve anche tenere una separata contabilizzazione per la rilevazione di tutti i costi, diretti ed indiretti, relativi alla gestione dei posti letto a pagamento (art. 4, commi 10 e 11, d.lgs. 502/92) e delle spese alberghiere e di ogni altra attività erogata in regime di libera professione *intramoenia* (art. 15 quater d.lgs. 502/92).

⁴⁰ Vedere, sul punto, il sito istituzionale della Regione Valle d'Aosta, Area "Sanità e Salute" - "Assistenza sanitaria" - "In Regione" - "Tempi di attesa" - "Normativa nazionale"

⁴¹ "Aggiornamento della composizione dell'Osservatorio regionale sulle liste di attesa istituito con DGR 1530/2013, modificazione della DGR 503/2019".

Infatti, gli Enti del SSR devono definire le tariffe delle attività libero-professionali in misura tale da coprire tutti i costi aziendali, diretti e indiretti, e tale contabilità non può presentare disavanzo (vedasi art. 3, comma 6, della legge n. 724/1994).

Il Direttore generale dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, con deliberazione n. 191 del 29 marzo 2022, ha approvato il Regolamento dell’Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI)⁴² che, tra le altre cose, ha definito:

- il concetto di ALPI;
- le categorie professionali aventi diritto;
- le tipologie di ALPI;
- le tariffe e la ripartizione degli introiti;
- la contabilità separata;
- il fondo per la prevenzione e la riduzione delle liste di attesa;
- il nucleo di monitoraggio;
- le eventuali sanzioni.

In seguito, la deliberazione del Direttore Generale n. 545 del 31 ottobre 2023⁴³, ha modificato parzialmente l’art. 26 (contabilità separata) del suddetto regolamento come segue: “*...i ricavi aziendali ed i costi, relativi alla retrocessione delle quote spettanti al personale avente diritto, sono direttamente dedotti dalle imputazioni a bilancio operate dall’Azienda. Analogamente avviene con riferimento al riconoscimento dei fondi di perequazione spettanti al personale afferente alla Dirigenza ed al Comparto sanità, secondo le previsioni operate dal presente regolamento, al prelievo di cui alla Legge 189/2012 ss.mm.ii. (Cosiddetto Fondo Balduzzi) e all’IRAP, che grava sui compensi del personale avente diritto.*

L’Azienda non contabilizza, in contabilità separata, i costi relativi all’indennità di esclusività, in quanto emolumento fisso e ricorrente, in base alla nuova formulazione contrattuale dell’Istituto.

L’ammortamento per l’utilizzo del fabbricato specificamente dedicato all’esercizio della libera professione intramuraria è sottoposto al regime della sterilizzazione secondo principi generali dettati dal Decreto Legislativo 118/2011 s.m.i., in quanto acquistato attraverso finanziamenti dedicati di derivazione nazionale.

Gli ulteriori costi diretti vengono determinati sulla base delle specifiche imputazioni a centro di costo dedicato.

I costi generali, di natura residuale, seguono l’applicazione dei principi generali e di legge.

Il Direttore Generale verifica annualmente il risultato d’esercizio ALPI e in caso di disavanzo, può intervenire sulla gestione Alpi con azioni correttive.

⁴² DDG n. 191/2022 (Approvazione del Regolamento per la disciplina dell’attività libero-professionale intramuraria e delle attività aziendali a pagamento presso l’Azienda USL della Valle d’Aosta.).

⁴³ DDG n. 545/2023 (Modifica dell’articolo 26 del Regolamento per la disciplina dell’attività libero-professionale intramuraria e delle attività aziendali a pagamento.).

Non sono considerati nell'ambito della contabilità separata i ricavi e gli oneri per prestazioni vendute o acquistate dall'Azienda a titolo di incentivo, nonché l'attività richiesta dall'Azienda ai professionisti, ai sensi dell'art. 2, comma 5 del DPCM 27/03/2000".

La Sezione segnala qui di seguito come siano riportate le voci contabili e i corrispondenti codici del conto economico relativi ai ricavi e costi dell'ALPI dell'annualità in esame all'interno della tabella n. 44 della Nota Integrativa al bilancio di esercizio:

ANNO 2023		
CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	importo da bilancio AREAS -> Co.An.
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	371.248 €
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.782.747 €
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. C, d) ed ex art.57-58)	917.245 €
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. C, d) ed ex art.57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	101.827 €
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		4.173.066 €
BA1210	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	267.541 €
BA1220	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.886.024 €
BA1230	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	
BA1240	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. C, d) ed ex art.57-58)	770.807 €
BA1250	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d), ex art 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1260	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Altro	71.898 €
BA1270	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)		2.996.270 €
YA0040	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	252.413 €
	Costi diretti aziendali	459.861 €
	Costi generali aziendali	28.787 €
BA2890	Fondo di perequazione	230.571 €
	Prelievo Balduzzi	153.113 €
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA		1.124.745 €
Risultato economico aziendale		52.051 €

L'Azienda sanitaria nella Nota integrativa al Bilancio di esercizio 2023 ha evidenziato "Negli ultimi anni il tema della libera professione intramuraria è stato oggetto di alcune osservazioni da parte della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti. All'interno del referto sulla gestione relativa all'annualità 2022, le osservazioni hanno riguardato due punti specifici:

a) le modalità di rappresentazione e conseguente confrontabilità dei dati espressi dalla tabella allegata rispetto al flusso ministeriale CE;

b) l'interpretazione della natura economica dell'istituto dell'indennità di specificità medica.

Allo scopo di dare riscontro alle osservazioni della Corte dei conti, con riferimento al primo punto l'Azienda ha operato una modifica rappresentativa dei dati imputando, a livello di flusso CE, il fondo di perequazione ed il

prelievo Baldazzi all'interno dei fondi di accantonamento. Poiché entrambi hanno la natura di accantonamento, gli stessi sono stati imputati, all'interno del flusso CE, alla voce BA2890- Altri accantonamenti. La voce del flusso CE congloba al proprio interno entrambi i valori. In ordine al secondo punto, ovvero all'indennità di specificità medica, pare ormai acquisito l'assunto e condiviso dalla stessa sezione regionale di controllo che la stessa non costituisca più elemento compositivo dei costi, data la sua natura di emolumento fisso e ricorrente della retribuzione del personale dirigente medico e sanitario avente diritto e non fa parte dei costi complessivi afferenti all'istituto della libera professione intramuraria. Il già menzionato valore viene tuttavia indicato a margine della tabella come elemento informativo aggiuntivo (si veda sopra). A prescindere dal risultato raggiunto, che segna valore positivo, l'Azienda ha sempre sostenuto che il principio dell'equilibrio economico della libera professione non possa concettualmente intendersi che, come un obiettivo da cercare di perseguire attuando ogni possibile azione, volta ad evitare risultati negativi che non possono, tuttavia, potenzialmente escludersi, nonostante il perseguimento di ogni possibile azione preventivamente orientata ad evitarli. L'analisi comparativa di altre realtà similari in ambito nazionale evidenzia come spesso il risultato della gestione dell'istituto risulti ampiamente in perdita e che pertanto la problematica dell'equilibrio economico possa assumere una valenza generale.”.

La Sezione rileva che, per l'esercizio 2023 l'Attività Libero Professionale Intramuraria non ha generato perdite per l'Azienda sanitaria, come previsto dall'art. 1, comma 4, lettera c) della legge 120/2007⁴⁴

Si segnala, inoltre, la congruenza dei dati contabili riferiti ad ALPI riportati a conto economico e all'interno della tabella n. 44 della Nota Integrativa al bilancio 2023⁴⁵

La tabella sottostante riporta l'evoluzione dell'attività suddetta nel quadriennio 2020-2023:

Tabella n. 18 – Tabella ALPI quadriennio 2020-2023

Annualità	Importo
2020	-1.224.970,00
2021	-32.415,00
2022	45.479,00
2023	52.051,00

L'analisi dei dati sopra riportati evidenzia un costante miglioramento dell'attività ALPI che non deve generare perdite per l'Azienda sanitaria, come avvenuto nelle due ultime annualità.

⁴⁴ Legge 3 agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria).

⁴⁵ Contrariamente a quanto segnalato nel referto dell'annualità 2022.

2.3.4. La spesa per acquisto di beni e servizi

Il decreto-legge n. 34/2023, all'art. 10⁴⁶, convertito con modificazioni dalla Legge 26 maggio 2023, n. 56, ha previsto che *“Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale sanitario, possono affidare a terzi i servizi medici ed infermieristici solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, a seguito della verificata impossibilità di utilizzare personale già in servizio, sia dipendente sia in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore relative all'assunzione di personale dipendente e di avvalersi in regime di convenzione del personale iscritto nelle graduatorie per l'assistenza specialistica ambulatoriale interna, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate.*

I servizi di cui al comma 1 possono essere affidati, per un periodo non superiore a dodici mesi, anche nei casi di proroga di contratti già in corso di esecuzione, ad operatori economici che si avvalgono di personale medico ed infermieristico in possesso dei requisiti di professionalità contemplati dalle disposizioni vigenti per l'accesso a posizioni equivalenti all'interno degli enti del Servizio sanitario nazionale e che dimostrano il rispetto delle disposizioni in materia d'orario di lavoro di cui al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66.”.

Al fine di mettere in atto quanto suddetto, l'Azienda sanitaria ha appaltato i servizi che sono stati aggiudicati a seguito di procedure aperte o negoziate. Le procedure di affidamento hanno rispettato i seguenti criteri:⁴⁷

- l'organizzazione di mezzi a carico dell'appaltatore in relazione alle esigenze del servizio è prevista in capitolato speciale d'oneri e successivamente riportata in contratto;
- l'esercizio da parte dell'appaltatore del potere organizzativo direttivo nei confronti dei lavoratori impiegati;
- l'assunzione da parte dell'appaltatore del rischio d'impresa.

Al fine di garantire l'efficienza dei vari reparti, l'Azienda sanitaria ha svolto controlli giornalieri sull'attività resa e sull'idoneità del personale proposto.

Infine, la documentazione esaminata riporta i seguenti dati contabili:

- gli acquisti di soli beni sono iscritti a bilancio per euro 51.659.828,00, in aumento di euro 5.610.652,00 rispetto all'annualità 2022;

⁴⁶ “Disposizioni in materia di appalto, di reinternalizzazione dei servizi sanitari e di equità retributiva a parità di prestazioni lavorative, nonché di avvio di procedure selettive comprensive della valorizzazione dell'attività lavorativa già svolta.”.

⁴⁷ Risposta alla domanda 9.1 della Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

- gli acquisti di servizi sanitari sono iscritti a bilancio per euro 93.309.256,00, in aumento di euro 10.010.547,00 rispetto all'annualità 2022;
- gli acquisti di servizi non sanitari sono iscritti a bilancio per euro 21.754.037,00, in diminuzione di euro 76.437,00 rispetto all'annualità 2022.

Dall'analisi del conto economico a consuntivo, nel complesso, le voci contabili più rilevanti sono quelle riferite all'acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati, all'acquisto di dispositivi medici, all'acquisto di servizi sanitari per farmaceutica e all'acquisto di servizi sanitari per l'assistenza ospedaliera.

Per quanto riguarda i servizi di supporto informatizzato, l'Azienda sanitaria si è nuovamente avvalsa del contributo della società IN.VA S.p.A. (periodo 01/01/2023-31/12/2025).⁴⁸

Per l'annualità 2023 l'Azienda sanitaria, per i servizi di cui sopra, ha impegnato la somma di euro 3.179.026,90 come da tabella sotto riportata:⁴⁹

Tabella n. 19 – Servizi I.N.V.A.

SERVIZIO	IMPORTO ANNO 2023
Contact Center	370.280,67
Cup LPI	91.080,89
Servizi Integrati Cup	662.744,75
Pronto Soccorso	457.147,33
Dipartimento Diagnostica per Immagini e Radioterapia	724.766,36
Coordinamento Screening	299.739,76
TOTALE	3.179.026,90

⁴⁸ Deliberazione del Direttore generale 22 dicembre 2022, n. 616 (Accordo contrattuale in materia di servizi strumentali di supporto informatizzato da parte della società In.Va S.p.A. per l'azienda Unità Sanitaria Locale della Valle d'Aosta. Approvazione del contratto per il periodo 01/01/2023 – 31/12/2025. Approvazione dell'impegno di spesa per il periodo gennaio-dicembre 2023: euro 3.179.026,90= Iva inclusa. valore totale atto: euro 9.671.222,95=).

⁴⁹ Dati estratti dalla Deliberazione del Direttore Generale 22 dicembre 2022, n. 616.

2.3.5. La spesa per il personale

Dal rapporto annuale sulle Economie regionali⁵⁰ emerge che *“La spesa sanitaria è tornata ad aumentare nel 2023, trainata soprattutto dalla componente a gestione diretta e in misura minore da quella in convenzione. Sull'andamento della prima ha influito la forte crescita degli esborsi per l'acquisto di beni, dopo il calo registrato nel 2022, mentre il costo del personale si è modificato solo marginalmente. La spesa in convenzione si è rafforzata in misura più contenuta, riflettendo l'incremento dei costi per l'acquisto di prodotti farmaceutici e di prestazioni ospedaliere da privati, a fronte di una riduzione delle altre componenti.”*

La spesa per collaborazioni e consulenze sanitarie esterne ha continuato a rafforzarsi, con un'incidenza che nel 2023 è risultata superiore al 13 per cento del totale del costo del personale, e in crescita di oltre il 50 per cento del totale del costo del personale, e in crescita di oltre il 50 per cento rispetto ai valori registrati prima della pandemia. Vi può aver influito la carenza di personale a cui, in prospettiva, possono aggiungersi ulteriori difficoltà legate all'uscita per pensionamento di un numero consistente di figure professionali e alla maggiore domanda indotta dall'attuazione delle misure previste dal PNRR.

Il personale del Servizio sanitario nazionale ha continuato a ridursi in regione nel periodo della pandemia e in quello immediatamente successivo, diversamente dalla crescita osservabile nella media nazionale sia delle RSS; il calo ha interessato soprattutto i medici e gli infermieri (...).

Il fabbisogno futuro di personale si inserisce in un contesto più ampio di rafforzamento dell'assistenza sanitaria, in particolare di quella territoriale, in base a quanto stabilito nell'ambito del PNRR (missione 6, Salute, componente 1). Il Piano, nella formulazione originaria prevede, tenuto conto anche delle caratteristiche morfologiche della regione, l'attivazione di due case di comunità, un ospedale di comunità, 1 centrale operativa territoriale e 1 unità di continuità assistenziale, insieme al potenziamento dell'assistenza domiciliare e di altre forme di assistenza più capillare sul territorio. Le strutture previste dal PNRR, per poter operare, necessitano di un'adeguata dotazione di personale, soprattutto infermieri, operatori sociosanitari (OSS) e addetti alla riabilitazione e, in misura più contenuta di medici. In base agli standard stabiliti dal DM 77/22 l'implementazione di tutte le misure previste dal PNRR per la sanità territoriale richiede l'utilizzo tra i 41 e i 53 infermieri e un numero di OSS e di addetti alla riabilitazione compreso tra i 12 e i 21. Questo genera un fabbisogno ulteriore, stimabile in una percentuale compresa tra il 5 e il 7 per cento degli infermieri, degli OSS e degli addetti alla riabilitazione (calcolata sull'organico dell'SSN alla fine del 2022), che va ad aggiungersi a quello derivante dalle fuoriuscite per pensionamento. “

La tabella sotto riportata indica i dati NSIS del Ministero della Salute aggiornati al 16 maggio 2024 e riferiti al bilancio del quarto trimestre 2023:⁵¹

⁵⁰ Rapporto annuale Banca d'Italia (Economie regionali – l'Economia della Valle d'Aosta).

⁵¹ Estratto dal Rapporto annuale Banca d'Italia (Economie regionali – l'Economia della Valle d'Aosta).

Costi del servizio sanitario (euro e variazioni percentuali)								
VOCI	Valle d'Aosta		RSS			Italia		
	2022	Var. % 22/21	Var. % 23/22	2022	Var. % 22/21	Var. % 23/22	2022	Var. % 22/21
	Milioni di euro			Milioni di euro			Milioni di euro	
Costi sostenuti dalle strutture ubicate in regione	323	-0,3	4,1	10.175	2,6	-0,1	138.101	3,7
Gestione diretta	270	-0,9	4,7	7.766	3,2	-1,1	95.553	4,9
di cui: acquisto di beni	35	-15,5	14,9	1.393	-13,6	4,5	20.991	-0,4
spese per il person.	132	5,2	1,7	3.590	1,2	4,4	38.633	2,7
Enti conv. e accred.	53	3	1,4	2.404	0,9	3,5	42.406	1
di cui: farmaceutica conv.	14	4,6	1,8	501	4,2	1,1	7.540	2,2
ass. sanit. di base	15	-5,1	-3,5	479	-3,8	-2,4	6.920	-3,3
ospedaliera accr.	8	6,3	6,4	288	1,7	10,2	9.156	0,8
specialistica conv.	2	14,8	-9,9	256	4,5	0,4	5.331	1,5
Saldo mobilità interreg.	-11			-67			0	
Costi sostenuti resid.	2.704	0			2.447	2,3	-1	2.331
								0

L’Azienda sanitaria, nel corso dell’anno 2023, ha espletato numerose procedure concorsuali che non hanno comunque permesso di raggiungere il reclutamento di personale come previsto dai piani di assunzione del comparto e della dirigenza.⁵²

Nel corso dell’annualità 2023, l’Azienda sanitaria, per soppiare a quanto suddetto, ha dovuto sostenere dei costi, ricorrendo a consulenze o a esternalizzazione del servizio di seguito elencate:

- acquisto di servizi sanitari da cooperative o società pari a euro 2.899.690,00;
- acquisto di prestazioni di lavoro interinale sanitario pari a euro 4.628.695,00;
- acquisto di prestazioni di lavoro dell’area non sanitaria pari a euro 6.138.204,00;
- acquisto di convenzioni passive con altre ASL e accordi con privati pari a euro 6.003.667,00.

La Relazione del Collegio sindacale evidenzia come *“per determinare il costo complessivo del personale occorre sommare al totale di euro 132.703.307,00 indicato a conto economico, euro 12.845.249,00, relativo al costo del personale somministrato e libero professionale, euro 8.725.527,00 per Irap per il personale dipendente, euro 635.605,00 per Irap del personale non dipendente (somministrato e libero professionista), per un totale di euro 154.567.688,00. A tale importo, ai sensi della DGR 72/2023, occorre detrarre tutti i costi Covid per”*

⁵² Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al 31/12/2023.

il personale dipendente e non dipendente per euro 1.484.602,00 altri costi legati a dinamiche contrattuali o di legge per euro 8.365.653,00. Alla luce di quanto sopra il costo complessivo del personale viene rideterminato in euro 144.717.433,00 a fronte di un obiettivo di contenimento della spesa di personale fissato in euro 144.400.000,00 dalla già richiamata deliberazione di Giunta regionale n. 72/2023. Si rileva comunque che l'obiettivo è stato rispettato tenuto conto che opera in combinazione con pari obiettivo di contenimento della spesa relativa al personale afferente alle ACN⁵³, come descritto all'interno della stessa DGR 72/2023 (pag. 54).".

Al fine di garantire i livelli minimi di assistenza, l'Azienda, anche per l'esercizio 2023, ha assunto e conferito incarichi di lavoro autonomo in base ai principi contenuti nell'art. 2-bis, cc. 1, 3 e 5 del d.l. n. 18/2020⁵⁴ come di seguito elencato e per un importo complessivo di euro 652.043,36:

- conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) per numero quattro contratti e per un importo di euro 87.231,79;
- Personale di cui al co. 547, art. 1, l.n. 145/2018, assunto con contratto di lavoro a tempo determinato con orario a tempo parziale per numero cinque contratti e per un importo pari a euro 115.119,57;
- incarichi a laurati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali per un numero di due contratti e per un importo pari a euro 46.340,00;
- incarichi a personale in quiescenza, per un numero di quindici contratti e per un importo pari a euro 403.370,00.

Di seguito sono rappresentati i costi per il personale sostenuti nelle annualità 2022 e 2023 (come da conto economico):

Tabella n. 20 – Costi del personale biennio 2022/2023

Tipologia personale	Anno 2022	Anno 2023	Differenza
Ruolo sanitario	101.756.618,00	102.242.072,00	485.454,00
Ruolo professionale	469.115,00	448.213,00	-20.902,00
Ruolo tecnico	16.423.795,00	15.980.138,00	-443.657,00
Ruolo amministrativo	13.121.756,00	14.032.884,00	911.128,00
Totale	131.771.284,00	132.703.307,00	932.023,00

I dati relativi al personale, suddivisi per ruolo e per area di appartenenza, evidenziano una variazione rispetto all'anno 2023:

⁵³ ACN (Accordo Collettivo Nazionale).

⁵⁴ Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19".

- ruolo sanitario per un totale di 1.600 unità nel 2023 (1.342 unità nel 2022);
- ruolo tecnico per un totale 157 unità nel 2023 (431 unità nel 2022);
- ruolo amministrativo per un totale di 380 unità nel 2023 (332 unità nel 2022);
- ruolo professionale per un totale di 4 unità nel 2023 (6 unità nel 2022).

Complessivamente, il dato finale del personale operante presso l’Azienda sanitaria è di 2.141 unità nel 2023 a fronte di 2.111 unità nel 2022.⁵⁵

Tabella n. 21- Dati relativi al personale suddivisi per “Ruolo”

RUOLO	UNITA' AL 31/12/2022	UNITA' AL 31/12/2023
RUOLO SANITARIO	1.342	1.600
RUOLO TECNICO	431	157
RUOLO AMMINISTRATIVO	332	380
RUOLO PROFESSIONALE	6	4
TOTALE	2.111	2.141

Fonte: estratto dalla tabella 3 (Dati relativi al personale) della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023

Tabella n. 22 – dati relativi al personale suddivisi per “Area di appartenenza”

AREA	UNITA' AL 31/12/2022	UNITA' AL 31/12/2023
AREA TERRITORIALE	296	277
AREA OSPEDALIERA	1.412	1.416
AREA PREVENZIONE	114	115
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	289	333
TOTALE	2.111	2.141

Fonte: estratto dalla tabella 3 (Dati relativi al personale) della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023

Nella “*Relazione – Questionario al bilancio di esercizio 2023*” il Collegio sindacale precisa che la spesa per il personale sostenuta nel 2023 dall’Azienda USL non ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell’art. 11 del decreto-legge n. 35/2019, convertito con modificazioni nella legge 25 giugno 2019 n. 60.

Tuttavia, nella medesima “*Relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2023*”, alla domanda 21.2 “*In caso di mancato rispetto del limite specificare i motivi, indicando anche eventuali indirizzi regionali*”, l’Azienda sanitaria ha risposto di non essere assoggettata ai limiti previsti dalla normativa nazionale, ma al limite di spesa definito in via diretta dalla Deliberazione della Giunta regionale n. 72/2023, che approva le direttive per l’annualità 2023. Il raggiungimento del limite di spesa è stato oggetto di certificazione diretta attraverso uno specifico allegato al bilancio di esercizio 2023 (allegato n. 6).⁵⁶

⁵⁵ Dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023.

⁵⁶ Risposta alla domanda 21.2 della Relazione-Questionario sugli ESSN – bilancio di esercizio anno 2023.

2.3.6. La contrattazione integrativa

La contrattazione integrativa, prevista dall'art. 8, comma 1, del Contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) è stata regolarmente attivata.

Le risorse finanziarie sono state determinate sulla base dei parametri stabiliti dalla legge regionale 21 dicembre 2022, n. 32.

La legge regionale di cui sopra, all'art. 18, comma 3), lettera e), ha previsto la somma di euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale, ai sensi degli accordi collettivi nazionali e degli accordi integrativi regionali di cui all'art. 19 della l.r. 35/2021.

Il Collegio sindacale ha verificato⁵⁷ la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio dell'anno 2023 e con quelli derivanti dall'applicazione della normativa vigente, ai sensi dell'art. 40-bis, comma 1, del d.lgs. n. 165/2001. Gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti a bilancio 2023 per euro 27.585.978,00.⁵⁸

Durante il corso dell'annualità 2023, l'Azienda sanitaria ha effettuato dieci ispezioni relative alla "Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro", mentre l'annualità precedente ne ha registrate quindici.⁵⁹

2.3.7. La spesa farmaceutica

Dall'analisi del Monitoraggio della spesa farmaceutica nazionale e regionale gennaio-dicembre 2023 (AIFA)⁶⁰, è emerso che la legge di bilancio 2021⁶¹ ha rimodulato, a decorrere dall'anno 2021, i valori percentuali dei tetti della spesa, mantenendo invariate le risorse complessive pari al 14,85% del Fondo Sanitario Nazionale. In particolare, la legge di bilancio 2021 ha così disposto:

- a decorrere dall'anno 2021, fermo restando il valore complessivo del 14,85 per cento, il limite della spesa farmaceutica convenzionata di cui all'art. 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è rideterminato nella misura del 7 per cento;
- il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'art. 1, comma 398, della già citata legge n. 232 del 2016 è rideterminato nella misura del 7,85 per cento, fermo restando il valore

⁵⁷ Relazione-Questionario sugli ESSN - bilancio di esercizio anno 2023.

⁵⁸ Relazione-Questionario sugli ESSN - bilancio di esercizio 2023.

⁵⁹ Risposta alla domanda 25 della Relazione-Questionario sugli ESSN - bilancio di esercizio 2023.

⁶⁰ Agenzia Italiana del Farmaco.

⁶¹ Legge n. 178/2020, art. 1, commi 475-477.

percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali di cui all'art. 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145;

- a decorrere dal 1° gennaio 2022, con il decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, il comma 400 è stato abrogato e il comma 401 è stato sostituito, per istituire nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze un Fondo, con una dotazione di 1.000 milioni di euro annui, per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi. Successivamente, è stato stabilito un incremento del Fondo Farmaci innovativi di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024.⁶²

Dalla Relazione del Collegio sindacale al 31/12/2023 è emerso che, durante l'annualità 2023, è stata realizzata in maniera sistematica e non casuale un'attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

L'Azienda ha contabilizzato un costo complessivo per la farmaceutica pari a euro 41.305.760,00, dato che risulta in linea con quello nazionale previsto dall'Azienda Italiana del Farmaco (AIFA) e che mostra un incremento rispetto all'esercizio 2022. Inoltre, non sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali l'istituzione del ticket regionale.⁶³

Nello specifico:

- la spesa farmaceutica ospedaliera, che a partire dal 2017 comprende anche la spesa per la distribuzione diretta, è pari a euro 22.306.782,00;
- la spesa farmaceutica convenzionata è pari a euro 14.726.427,00;
- la spesa per la distribuzione per conto⁶⁴ è pari a euro 4.272.551,00.

Le voci di bilancio a conto economico - riferite alla spesa farmaceutica - sono state contabilizzate come segue⁶⁵:

- voce BA0040 medicinali con AIC⁶⁶, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicinali;
- voce BA0050 medicinali senza AIC;
- voce BA0500 acquisti servizi sanitari per farmaceutica da convenzione.

⁶² Estratto dal Monitoraggio della Spesa farmaceutica nazionale e regionale gennaio-dicembre 2023 (AIFA).

⁶³ Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al 31/12/2023.

⁶⁴ La DPC (Distribuzione Per Conto) è un accordo che prevede la distribuzione, da parte delle farmacie, di alcuni farmaci acquistati dall'Azienda USL stessa.

⁶⁵ Relazione-Questionario sugli enti locali del SSN - bilancio di esercizio 2023 - Risposta alla domanda 18.1.2.

⁶⁶ AIC: codice identificativo dei medicinali ad uso umano.

Di seguito, viene schematizzato l'andamento della spesa sia in base ai valori iscritti in bilancio dall'Azienda (come riportati dal Collegio sindacale nella Relazione-Questionario anno 2023) sia in base al *report* dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA).

Tabella n. 23 – Spesa farmaceutica.

SPESA FARMACEUTICA	Importo 2022	Importo 2023	Variazione 2023/2022	Variazione 2023/2022
	α	β	$(\beta-\alpha)/\alpha$ %	$(\beta-\alpha)$
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	18.852.904,00	22.306.781,00	18,32%	3.453.877,00
b) Spesa per la distribuzione diretta	1,00	1,00	0,00%	-
c) Spesa per la distribuzione per conto	3.919.176,00	4.272.551,00	9,02%	353.375,00
d) Spesa farmaceutica convenzionata	14.527.473,00	14.726.427,00	1,37%	198.954,00
Totale spesa farmaceutica	37.299.554,00	41.305.760,00	10,74%	4.006.206,00
Totale spesa per acquisti diretti (a+b+c)	22.772.081,00	26.579.333,00	16,72%	3.807.252,00

Fonte: questionario compilato dal Collegio sindacale dell'Azienda USL ai sensi dell'art. 1, comma 170, l. n. 266/2005.

Al fine della verifica del rispetto dei limiti di spesa previsti dalla legge di bilancio dello Stato, la Sezione si è avvalsa anche dei dati elaborati dall'AIFA - periodo gennaio-dicembre anno 2023 -, dai quali risulta che la Regione, per il tramite dell'unica Azienda sanitaria, ha speso euro 14.107.949,00 per la farmaceutica convenzionata (pari al 5,35 per cento del fabbisogno sanitario regionale), mentre ha speso euro 23.771.515,00 per la farmaceutica per acquisti diretti (pari al 9,02% per cento del fabbisogno sanitario nazionale).

Si riscontra che la Regione ha speso complessivamente euro 38.531.175,00 (pari al 14,62 per cento del fabbisogno sanitario nazionale), rispettando il limite complessivo del 15,15 per cento.

Si segnala che nell'annualità precedente, la Regione ha speso complessivamente euro 34.587.393,00, pari al 13,29 per cento del fabbisogno sanitario nazionale, rispettando il limite complessivo del 14,85 per cento.

2.3.8. Mobilità sanitaria interregionale e internazionale

I principi fondamentali su cui si basa il Servizio sanitario nazionale, sin dalla sua istituzione avvenuta con la legge n. 833 del 1978, sono l'universalità, l'uguaglianza e l'equità. Una delle modalità

per perseguire tali principi è rappresentata dalla mobilità sanitaria, ossia dalla possibilità di un utente di ottenere prestazioni, a carico del proprio sistema sanitario, anche in un luogo diverso da quello di residenza.

Lo strumento della mobilità sanitaria, infatti, se correttamente programmato, organizzato e monitorato, consente di perseguire (in concreto) i principi fondamentali del sistema sanitario nazionale e garantire la tutela della salute prevista all'art. 32 della Costituzione.

La mobilità sanitaria ha riflessi anche sul piano contabile: sotto il profilo economico-finanziario, genera dei flussi monetari correlati agli spostamenti dei pazienti da un'azienda sanitaria all'altra o da una Regione all'altra. In linea generale, le differenze tra l'una (mobilità attiva) e l'altra (mobilità passiva) possono fornire elementi utili a delineare il livello di servizio di ciascun Servizio sanitario regionale e la soddisfazione dei cittadini relativa ai servizi erogati. La differenza tra crediti, conseguenza della mobilità attiva, e debiti, effetto della mobilità passiva, determina il saldo di ciascuna Regione che viene contabilizzato in occasione del riparto delle risorse del Fondo sanitario nazionale dell'anno successivo: pertanto, se il saldo è positivo, la Regione si troverà maggiori risorse rispetto al riparto del Fondo sanitario c.d. indistinto (ante mobilità); viceversa, se il saldo è negativo, le risorse registreranno una diminuzione.

Quanto sopra premesso, in materia di riparto delle risorse, per completezza informativa è opportuno segnalare che la Regione Valle d'Aosta provvede al finanziamento del Servizio sanitario nel proprio territorio senza alcun onere a carico del bilancio dello Stato, ai sensi dell'art. 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 (legge finanziaria per l'anno 2005).

Nella tabella che segue sono riportati i dati relativi alla mobilità interregionale e internazionale della Valle d'Aosta anno 2023.

Tabella n. 24 – Mobilità sanitaria interregionale e internazionale 2023

CONTABILIZZAZIONE MOBILITA' ATTIVA E PASSIVA INTERREGIONALE E INTERNAZIONALE COMPETENZA ANNO 2023			
DESCRIZIONE: MOBILITA' SANITARIA ATTIVA	CE CODICE	DESCRIZIONE: VALORE DELLA PRODUZIONE	IMPORTO
Mobilità attiva: ricavi	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	7.283.771,00
	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.097.212,00
	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	449.822,00
	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	65.201,00
	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	700.064,00
	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-
	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	2.672.780,00
	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	595.635,00
	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	-
	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale	1.560.034,00
	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-
a) Totale crediti mobilità interregionale e internazionale - anno 2023			15.424.519,00
DESCRIZIONE: MOBILITA' SANITARIA PASSIVA	CE CODICE	DESCRIZIONE: COSTI DELLA PRODUZIONE	IMPORTO
Mobilità passiva: costi	BA0062	B.1.A.1.4.2) Acquisti di emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' extraregionale	-
	BA0090	B.1.A.2.2) Acquisti sangue ed emocomponenti da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	67.542,00
	BA0480	B.2.A.1.3) - Acquisti servizi sanitari da medicina di base da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilita' extraregionale	133.143,00
	BA0520	B.2.A.2.3) - Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da pubblico (Extraregione)	326.664,00
	BA0560	B.2.A.3.5) - Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico (Extraregione)	3.805.608,00
	BA0561	B.2.A.3.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0830	B.2.A.7.3) - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da pubblico (Extraregione)	19.304.059,00
	BA0990	B.2.A.9.3) - Acquisti prestazioni di distribuzione di farmaci di file F da pubblico (Extraregione)	3.473.497,00
	BA1060	B.2.A.10.3) - Acquisto prestazioni termali in convenzione da pubblico (Extraregione)	32.409,00
	BA1120	B.2.A.11.3) - Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario da pubblico (Extraregione)	207.378,00
	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	65.940,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	421.544,00
	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	-
b) Totale debiti mobilità interregionale e internazionale - anno 2023			27.837.784,00
Saldo mobilità sanitaria (a-b)			- 12.413.265,00
Fonte: elaborazione Corte dei Conti dei dati presenti nel CE del bilancio di esercizio 2022 dell'Azienda USL Valle d'Aosta su modello indicato da RGS nel rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria n. 10/2023			

Sulla base dei dati analizzati⁶⁷, la Sezione rileva che la mobilità passiva è iscritta a conto economico per complessivi euro 27.837.784,00 e trova corrispondenza con l'importo della mobilità attiva, di cui:

- euro 15.424.519,00 per mobilità attiva in senso proprio;
- euro 12.413.265,00 per contributo regionale per il saldo negativo di mobilità interregionale e internazionale.

Nella tabella che segue sono riportati i dati del saldo della mobilità interregionale e internazionale dell'ultimo triennio che evidenzia un costante aumento del dato contabile.

Tabella n. 25

Annualità	2021	2022	2023
Saldo mobilità interregionale e internazionale	-8.517.190,00	-9.450.531,00	-12.413.265,00

2.3.9. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

La parte quarta della Relazione-Questionario sul bilancio di esercizio 2023 contiene le indicazioni sull'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR.

Nel dettaglio, sono di seguito elencate le parti del questionario 2023 che l'Azienda sanitaria ha compilato:

- soggetto attuatore;
- atti negoziali e provvedimenti amministrativi;
- progetti in essere;
- tabella investimenti PNRR/PNC;
- fondo opere indifferibili;
- anticipazioni;
- misure organizzative;
- sistema dei controlli interni;
- sistema dei controlli interni;
- rispetto cronoprogramma;
- reclutamento di personale;
- conferimento incarichi professionali;

⁶⁷ Estratto dalla relazione del Collegio sindacale al bilancio chiuso in data 31/12/2023.

- procedure per prevenire il rischio frodi;
- monitoraggio obiettivi programmati;
- servizi Consip S.p.A. e/o Invitalia S.p.A.;
- Responsabile Unico del Procedimento/Responsabile Unico del Progetto;
- Collegio Consultivo Tecnico (CCT).

La deliberazione della Giunta regionale 4 luglio 2022, n. 768, ha approvato lo schema di accordo di programma tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda USL per la realizzazione delle linee di investimento a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e sul Piano per gli Investimenti Complementari - Missione 6 Salute, Componenti 1 “Reti di prossimità, Strutture e Telemedicina per l'Assistenza Sanitaria Territoriale” e 2 “Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale”. Per l'anno 2023, le risorse di cui sopra sono state contabilizzate come segue:⁶⁸

CODIFICA	DESCRIZIONE INVESTIMENTO	IMPORTO ANNO 2023
M6C1 1.1	Casa della comunità di Aosta	10.324,00
M6C1 1.1	Casa della comunità di Morgex	17.003,00
M6C1 1.1	Casa della comunità di Donnas	26.062,00
M6C1 1.2.2	Casa come primo luogo di cura e Telemedicina	151.335,00
M6C1 1.2.2	Casa come primo luogo di cura e Telemedicina	71.071,46
M6C1 1.2.2	Casa come primo luogo di cura e Telemedicina	96.640,00
M6C2 1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	833.313,03
M6C2 1.1.1	Acquisizione di un computer per l'Azienda sanitaria	250.000,00
M6C2 1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	148.592,00

Successivamente, la Regione ha adottato le seguenti deliberazioni:⁶⁹

- deliberazione 23 maggio 2023, n. 564, che ha nominato il soggetto attuatore esterno e la bozza di delega amministrativa tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste e l'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'attuazione degli interventi a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 Salute, Componente 2 Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale, intervento 1.3.1 (B) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni, Province autonome;
- deliberazione 19 aprile 2024, n. 433, che ha approvato la nomina del soggetto attuatore esterno e della bozza di delega amministrativa tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste e l'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'attuazione degli interventi a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 “Salute”, componente 1 “Reti di prossimità, Strutture e Telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”, investimento 1.2.3 “Telemedicina per un

⁶⁸ Estratto dalla deliberazione della Giunta regionale 768/2022.

⁶⁹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

“migliore supporto ai pazienti cronici” - sub misura di investimento 1.2.3.2 “Servizi di Telemedicina”;

- deliberazione 13 maggio 2024, n. 530, che ha approvato il soggetto attuatore esterno, della bozza di delega amministrativa tra la Regione Autonoma Valle d’Aosta e l’Azienda USL della Valle d’Aosta e della nomina del Responsabile Unico di Progetto per l’attuazione degli interventi a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 "Salute", componente 1 "Reti di prossimità, Strutture e Telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale", investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", sub investimento 1.2.1 "Assistenza domiciliare" (CUP f51h23000020001).

IL Collegio sindacale attesta che l’Azienda sanitaria si è dotata di un Modello di *governance*⁷⁰ dedicato ai progetti PNRR e contenuto nella deliberazione del Direttore Generale 17 aprile 2023, n. 227 e che ha previsto delle procedure specifiche per i progetti PNRR, in merito a⁷¹:

- dati da richiedere al fornitore (titolare effettivo, conto corrente dedicato, assenza conflitti di interesse);
- adempimenti dell’Azienda;
- procedure di regolare esecuzione e liquidazione per struttura o ufficio di riferimento;
- codificazione contabile.

Per l’annualità 2023, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha previsto i seguenti importi:⁷²

Descrizione investimento	Assegnato PNRR	Importo speso
Case della Comunità e presa in carico della persona	3.490.030,00	225.897,57
Casa come primo luogo di cura e telemedicina	9.668.671,46	1.959.358,27
Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle strutture	0	0
Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	5.029.313,03	0
Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1.175.192,00	296.380,36
Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione	1.360.043,19	0,00
Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,00	0,00
Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	228.098,78	0,00

⁷⁰ Deliberazione del Direttore Generale 17 aprile 2023, n. 227.

⁷¹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

⁷² Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

L’Azienda ha adottato le misure organizzative necessarie al fine di rispettare le scadenze di rendicontazione previste e il cronoprogramma.

Lo stesso si è infatti dotato di un modello di “*Governance*” dedicato ai progetti PNRR contenuto nella Deliberazione del Direttore Generale 17 aprile 2023, n. 227.⁷³

2.4. Stato patrimoniale

2.4.1 Elementi introduttivi

Dall’esame dello Stato patrimoniale del bilancio di esercizio 2023 dell’Azienda USL, emerge un valore complessivo del patrimonio netto pari ad euro 94.193.181,00, in aumento di euro + 5.944.691,00 rispetto al valore riportato nell’annualità precedente.

Di seguito si rappresenta l’evoluzione dello Stato patrimoniale del bilancio d’esercizio dell’Azienda USL negli anni 2022-2023:

Tabella n. 26 – Attivo, passivo e patrimonio netto anni 2022/2023

Stato patrimoniale attivo	2022	2023
Totale immobilizzazioni	47.684.739,00	53.129.237,00
Totale attivo circolante	166.462.426,00	167.086.888,00
Ratei e risconti attivi	1.925.797,00	2.460.515,00
Totale attività	216.072.962,00	222.676.640,00

Stato patrimoniale passivo	2022	2023
Fondo di dotazione	1.581.745,00	1.581.745,00
Finanziamenti per investimenti	77.528.930,00	82.830.786,00
Riserve	2.028.697,00	8.004.098,00
Utili(perdite) portati a nuvo	4.908.717,00	1.133.717,00
Utile di esercizio	2.200.402,00	642.835,00
Fondo rischi e oneri	46.878.674,00	51.042.863,00
Trattamento di fine rapporto	1.211.255,00	805.515,00
Debiti	63.103.849,00	58.930.931,00
Ratei e risconti passivi	16.630.693,00	17.704.150,00
Totale passività	216.072.962,00	222.676.640,00

⁷³ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

Patrimonio netto	2022	2023
Fondo di dotazione	1.581.745,00	1.581.745,00
Finanziamenti per investimenti	77.528.930,00	82.830.786,00
Riserve	2.028.697,00	8.004.098,00
Utili portati a nuovo	4.908.717,00	1.133.717,00
Utile dell'esercizio	2.200.401,00	642.835,00
Totale patrimonio netto	88.248.490,00	94.193.181,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione in base ai dati contabili presenti negli schemi di bilancio

Come si evince dalla tabella sopra riportata, il valore del patrimonio netto dell'Azienda USL è aumentato rispetto all'anno 2022 per euro 5.944.691,00. Le voci di maggiore rilevanza sono riferite ai *finanziamenti per investimenti* e alle *riserve*.

Nella Nota integrativa al bilancio di esercizio 2023, per quanto riguarda le donazioni e i lasciti vincolati ad investimenti viene indicato che *“Sull'esercizio si segnala la significativa donazione di soggetto privato a favore dell'Azienda, che sull'esercizio in chiusura, fa registrare effetti dovuti alla contabilizzazione a patrimonio netto di titoli e valori monetari cui seguiranno gli effetti di alienazioni di fabbricati che interverranno nell'annualità 2024, con probabile impiego del ricavato complessivo a favore del Presidio Ospedaliero. Degli impieghi e degli effetti della donazione si darà compiuta descrizione all'interno della Nota Integrativa per l'esercizio 2024.”*

Di seguito un'analisi più approfondita delle voci dello stato patrimoniale attivo e passivo dell'annualità 2023.

2.4.2. Attivo e passivo patrimoniale

Con riguardo all'**attivo patrimoniale**, si evidenziano le seguenti evoluzioni contabili.

1. Immobilizzazioni

Nella Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023 è stato evidenziato come la valorizzazione contabile delle immobilizzazioni sia avvenuta tenendo conto del relativo costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile, esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.

Nell'anno 2023 le immobilizzazioni risultano complessivamente contabilizzate in euro 53.129.237,00, in incremento di euro 5.444.498,00 rispetto al dato dell'annualità 2022.

Di seguito il dettaglio relativo alle singole macrocategorie:

- a. Immobilizzazioni immateriali: euro 4.378.748,00

Tabella n. 27 – Immobilizzazioni immateriali

Immobilizzazioni immateriali	
Migliorie su beni di terzi	46.769.296,00
Fondo amm.to migliorie su beni di terzi	46.542.539,00
Differenza	226.757,00
Altre immobilizzazioni immateriali	16.292.784,00
Fondo amm.to altre immobilizzazioni immateriali	12.140.793,00
Differenza	4.151.991,00
Totale immobilizzazioni immateriali	4.378.748,00

Fonte: estrazione dati dal modello di rilevazione dello Stato patrimoniale

Le immobilizzazioni immateriali sono state iscritte per un valore pari ad euro 4.378.748,00, al netto degli ammortamenti effettuati nel corso dell'esercizio, in incremento di euro 1.202.119,00 rispetto al dato indicato nel bilancio d'esercizio 2022.

b. Immobilizzazioni materiali: euro 48.366.666,00

Tabella n. 28 – Immobilizzazioni materiali

Immobilizzazioni materiali	
Fabbricati	29.094.696,00
Impianti e macchinari	98.450,00
Attrezzature sanitarie e scientifiche	7.250.115,00
Mobili e arredi	775.756,00
Automezzi	788.135,00
Altre immobilizzazioni materiali	2.011.351,00
Immobilizzazioni in corso e acconti	8.348.163,00
Totale immobilizzazioni materiali	48.366.666,00

Fonte: estrazione dati dal modello di rilevazione dello Stato patrimoniale

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi. Si tratta di fabbricati di proprietà, impianti e macchinari, attrezzature sanitarie e scientifiche, mobili e arredi, automezzi e altri beni materiali nonché della voce immobilizzazioni materiali in corso.

c. Immobilizzazioni finanziarie: euro 383.823,00

Tabella n. 29 – Immobilizzazioni finanziarie

Immobilizzazioni finanziarie	
Totale immobilizzazioni finanziarie	383.823,00

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023 dell'Azienda USL

Il Collegio sindacale ha evidenziato come le stesse siano state iscritte al minor valore tra il costo di acquisto e il valore di realizzo sul mercato.

In particolare, è stato segnalato come l’Azienda detenga una quota di partecipazione nella società in house IN.VA. S.p.a., corrispondente a una quota del capitale sociale pari al 9,77% iscritta in bilancio per euro 383.823,00, analogamente a quanto verificatosi nell’esercizio 2022.

2. Rimanenze

Nella Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023, è stato evidenziato come la valorizzazione contabile delle rimanenze sia stata condotta in base al metodo del costo medio ponderato.

L’importo complessivo delle rimanenze è pari ad euro 6.048.910, di cui euro 5.950.394 di materiale sanitario ed euro 98.517 di materiale non sanitario, con un decremento totale di euro 574.168 rispetto all’esercizio 2022. Il valore complessivo di cui sopra comprende anche le rimanenze di reparto pari ad euro 1.563.010.

La gestione della scadenza dei farmaci è ancora effettuata in modo manuale ed è assoggettata a un controllo mensile. I farmaci scaduti sono stati scaricati dal magazzino con apposita causale e consegnati ad una ditta specializzata per lo smaltimento. Il costo economico di tale operazione è stato di euro 19.581,39.⁷⁴

Il Collegio sindacale non ha riscontrato, inoltre, criticità nell’ambito della programmazione e della gestione delle scorte di magazzino.

3. Crediti

Nella Nota Integrativa è stato evidenziato come *“alla data di chiusura del bilancio di esercizio 2023 la situazione dei crediti aziendali evidenzia come il dimensionamento complessivo del credito aziendale sia in ampia parte riconducibile a crediti certi ed esigibili, perché nella misura dell’87% riguardano crediti relativi a finanziamenti in parte corrente e in conto investimenti di derivazione regionale.*

Di seguito è rappresentata l’evoluzione dei crediti nelle annualità 2022-2023:

⁷⁴ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

Tabella n. 30 – Evoluzione crediti 2022-2023

Crediti	Anno 2023	Anno 2022	Differenza
Crediti verso Regione o Provincia autonoma	59.070.338,00	52.801.523,00	6.268.815,00
Crediti verso Regione o Provincia autonoma-parte corrente	22.669.947,00	18.863.279,00	3.806.668,00
Crediti verso Regione o Provincia autonoma patrimonio netto	36.400.371,00	33.938.244,00	2.462.127,00
Crediti verso Erario	57.009,00	267,00	56.742,00
Crediti verso altri	9.547.326,00	11.646.097,00	-2.098.771,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su bilanci d'esercizio dell'Azienda USL

Il valore complessivo dei crediti iscritto nel bilancio d'esercizio 2023, pari ad euro 68.674.673,00, risulta incrementato di euro 4.226.786,00 rispetto a quello evidenziato in riferimento all'annualità 2022 (euro 64.447.887,00).

Rispetto alla tabella sopra riportata, si precisa come nel 2023, a fronte di un aumento del valore complessivo di *Crediti vs. Erario* pari a euro 56.742,00, si sia contestualmente assistito ad una diminuzione del valore complessivo dei *Crediti vs. Altri*, rispettivamente pari a - euro 2.098.771,00.

Il Collegio sindacale ha segnalato che, alla data del 31/12/2023, i crediti a rischio di inesigibilità sono esclusivamente quelli riferiti a terzi per prestazioni di natura sanitaria e non sanitaria e pari a euro 3.375.792,00.

Il Collegio sindacale ha rilevato che, in fase di chiusura del bilancio, la situazione dei crediti aziendali evidenziava come il dimensionamento complessivo del credito fosse in parte riconducibile a crediti certi ed esigibili. La parte restante ha registrato ulteriori crediti di derivazione pubblica, per l'importo di euro 3.366.447,00, oltre che crediti fiscali e di eterogenea natura.

I crediti teoricamente a rischio di inesigibilità sono esclusivamente quelli riferiti a terzi per prestazioni di natura sanitaria e non sanitaria e al 31/12/2023 ammontavano a euro 3.375.792,00.⁷⁵

4. Disponibilità liquide

Iscritte a bilancio al loro valore nominale, le disponibilità liquide risultano aver riportato la seguente evoluzione tra il 31 dicembre 2022 e il 31 dicembre 2023:

Tabella n. 31 – Disponibilità liquide

DISPONIBILITA' LIQUIDE	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
Cassa	0	0	0	0
Istituto tesoriere	0	0	0	0
Tesoreria unica	95.391.461	342.014.514	340.593.632	96.812.343
Conto corrente postale	0	267.719	267.719	0

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023 Azienda USL

⁷⁵ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

Il dato relativo al fondo di cassa dell’Azienda USL, pari ad euro 96.812.343,00, risulta coerente con quello riportato all’interno dei prospetti SIOPE relativi alle “Disponibilità Liquide”, aggiornato al mese di dicembre 2023.

5. Attivo circolante

Con riferimento all’esercizio 2023, l’attivo circolante che, a norma dell’art. 2424 c.c., rappresenta il dato aggregato delle rimanenze, dei crediti, delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni e delle disponibilità liquide risulta contabilizzato nell’importo complessivo di euro 167.086.888,00 (in incremento di euro 624.462,00, rispetto all’annualità 2022).

6. Ratei e risconti attivi:

Determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del ricavo comune a due o più esercizi, i ratei e risconti attivi risultano iscritti in bilancio ad un valore complessivo pari ad euro 2.460.515,00, in aumento di euro 534.718,00 rispetto al dato relativo all’annualità precedente.

Nello specifico, i ratei attivi ammontano ad euro 1.668.721,00, di cui euro 899.674,00 per fatture e ricevute da emettere ed euro 769.047,00 per note di credito da ricevere.

I risconti attivi ammontano ad euro 791.794,00, di cui euro 782.326,00 per assicurazioni e euro 9.467,00 per altri servizi tecnico-economici.

Il Collegio sindacale nel verbale n. 7 del 26 aprile 2024 ha segnalato che, per la contabilizzazione dei ratei e dei risconti, è stata fatta una verifica a campione e che non vi sono rilievi da muovere.

Con riguardo al *passivo patrimoniale*, si evidenziano le seguenti evoluzioni contabili.

1. Patrimonio netto

Il valore complessivo del patrimonio netto, nel 2023, risulta in aumento di euro 5.944.691,00 rispetto all’annualità pregressa.

Tabella n. 32 – Composizione e evoluzione del patrimonio netto 2023

Patrimonio netto	2022	2023
Fondo di dotazione	1.581.745,00	1.581.745,00
Finanziamenti per investimenti	77.528.930,00	82.830.786,00
Riserve	2.028.697,00	8.004.098,00
Utili portati a nuovo	4.908.717,00	1.133.717,00
Utile dell’esercizio	2.200.401,00	642.835,00
Totale patrimonio netto	88.248.490,00	94.193.181,00

Fonte: dati estratti dalla Relazione del Collegio sindacale su bilancio di esercizio 2023 Azienda USL

I *finanziamenti per investimenti*, pari ad euro 82.830.786,00, sono incrementati di euro 5.301.856,00 rispetto al valore rappresentato in contabilità patrimoniale nella precedente annualità (pari ad euro 77.528.930,00).

Le *riserve* sopra indicate sono state istituite come di seguito:

- euro 937.211, riserva relativa all'effettiva quantificazione delle rimanenze di reparto determinate al 31/12/2018;
- euro 7.066.887, riserve di utili destinati ad investimenti come da DGR n. 810 del 15/7/2022 (per euro 1.091.486), DGR n. 72/2023 del 24/1/2023 (per euro 2.850.000) e DGR n. 720 del 23/6/2023 (per euro 3.125.401).⁷⁶

2. Fondo per rischi e oneri

Con riguardo all'esercizio in esame, il Fondo per rischi e oneri iscritto in contabilità per un importo pari ad euro 51.042.863,00 risulta conseguire un incremento di euro 4.164.189,00 rispetto al dato riportato nello stato patrimoniale 2022 (euro 46.878.674,00).

Di seguito si rappresenta l'evoluzione del dato riportato negli "Stati Patrimoniali" afferenti ai bilanci d'esercizio 2022 e 2023, al fine di evidenziare i singoli scostamenti di valore:

Tabella n. 33 – Evoluzione del "Fondo per rischi e oneri" 2022-2023

Voci contabili	Anno 2022	Anno 2023
Fondi per rischi	13.638.149,00	2.844.658,00
Quota inutilizzata contributi	33.240.525,00	48.198.205,00
Totale	46.878.674,00	51.042.863,00

Fonte: dati estratti dallo schema di bilancio d'esercizio aziendale 2023

⁷⁶ Dati estratti dalla Relazione del collegio sindacale a chiusura bilancio 2023.

Tabella n. 34 – Consistenza e movimentazione dei fondi rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-	-	-	-	-
PBA010	FONDI PER RISCHI:	16.347.978				7.293.694
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	215.000	149.145		-	364.145
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.710.478	26.000		170.478	1.566.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-				-
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-				-
PBA060	Altri fondi rischi					-
	salutazione crediti	1.513.026	1.696.793		697.299	2.512.520
	fondo rischi mercato introito pay-back	9.505.373	-		7.568.857	1.938.516
	fondo rischi da risarcimenti diretti derivante da contratti assicurativi	694.272	80.941		360.700	414.513
	fondo ristori strutture socio assistenziali	-	500.000		-	500.000
	altri fondi rischi maggiori costi energetici	2.709.829	-		2.709.829	-
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:					
PBA080	FSR indistinto da distribuire	-				
PBA090	FSR vincolato da distribuire	-				
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi plessi	-				
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-				
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-				
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	-				
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	-				
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	18.608.255	25.292.533	-	7.401.811	36.498.977
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Autonoma per quota FS indistinto finalizzato	1.095.555	682.956	-	833.067	945.444
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	165.275	44.000	-	154.890	54.385
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	17.347.425	24.565.577	-	6.413.854	35.499.148
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	-	-	-	-	-
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-	-
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	11.922.444				11.699.229
PBA210	Fondi integrativi pensione	-				
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente					
	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - dirigenza medica CCNL 2019/2021	4.965.760	1.244.355	-	-	6.210.115
	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - dirigenza medica CCNL 2016/2018	776.066	-	-	746.188	29.878
	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - comparato CCNL 2019/2021	2.211.890	-		1.650.151	561.739
	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - comparato CCNL 2016/2018	-				
	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - dirigenza PTA 2019/2021	625.990	159.180			785.170
	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - dirigenza PTA 2016/2018	185.524	-		20.471	165.053
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	555.719				555.719
	Fondo rinnovi convenzioni MMG PLS - MCA 2019/2021	2.434.310	744.067			3.178.377
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	20.311				20.311
	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI 2019/2021	146.874	45.993			192.867
PBA260	Altri fondi per oneri e spese					
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	46.878.677	29.439.007	-	18.615.955	55.491.900

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa su bilancio d'esercizio 2023 dell'Azienda USL

In fase di verifica dei dati contabili riportati rispettivamente nella BDAP (Banca Dati Amministrazioni Pubbliche), e nella tabella n. 27 della Nota integrativa al bilancio, la Sezione, ha nuovamente riscontrato una discrasia informativa⁷⁷ concernente le seguenti voci:

- B.II “Fondi per rischi”: nel prospetto contabile presente in BDAP la voce è valorizzata in euro 2.844.658,00, mentre nella tabella n. 27 della Nota Integrativa al bilancio aziendale in euro 7.293.694,00;
- B. “Totale fondi rischi e oneri”: nel prospetto contabile presente in BDAP la voce è valorizzata in euro 51.042.863,00, mentre nella tabella n. 27 della Nota Integrativa al bilancio aziendale risulta pari a 55.491.900,00.

Il Collegio sindacale - nella relazione al bilancio chiuso al 31/12/2023 – ha dichiarato, tuttavia, che “...l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri e al relativo utilizzo. Il fondo ricopre gli accantonamenti per rischi su crediti, gli accantonamenti a fronte dei rischi di contenzioso e malpractice oltre agli accantonamenti contrattuali del personale dipendente. Il Collegio sindacale

⁷⁷ Si fa riferimento a quanto segnalato nel referto di questa Sezione n. 4/2024, a pag. 69 e riferito all'esercizio 2022.

sulla scorta delle informazioni ricevute e della documentazione esaminata ritiene congruo quanto appostato in bilancio come accantonamento fondo rischi e oneri.”.

A tal proposito, la Sezione invita nuovamente alla compilazione attenta di tutta la documentazione prevista dal d.lgs. 118/2011.

Con riferimento alla voce “*Fondi per rischi*”, pertanto, gli accantonamenti complessivi risultanti dai prospetti contabili caricati sulla BDAP attengono alle seguenti potenziali passività:

- fondo rischi per cause civili e oneri processuali (euro 364.145,00);
- fondo rischi per contenzioso personale dipendente (euro 1.566.000,00);
- fondo rischi per franchigia assicurativa (euro 414.513,00);
- altri fondi rischi (euro 500.000,00).

La Sezione segnala che, all’interno della tabella n. 27⁷⁸, è riportata la movimentazione contabile del Fondo svalutazione crediti come di seguito elencata:

- consistenza iniziale pari a euro 1.513.026,00;
- accantonamenti dell’esercizio pari a euro 1.696.793,00;
- utilizzi pari a euro 697.299,00;
- valore finale pari a euro 2.512.520,00.

La voce “*Quote inutilizzate di contributi*” risulta composta⁷⁹:

- quote inutilizzate di contributi regionali per fondo sanitario indistinto per euro 1.095.555,00 (consistenza iniziale) e per euro 945.444,00 (valore finale);
- quote inutilizzate di contributi regionali per fondo sanitario vincolato per euro 165.275,00 (consistenza iniziale) e per euro 54.385,00 (valore finale);
- quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo) per euro 17.347.425,00 (consistenza iniziale) e per euro 35.499.148,00 (valore finale).

Nella voce “*Altri fondi per oneri e spese*”, valorizzata in contabilità patrimoniale in euro 11.699.229,00, risultano rappresentati tutti gli accantonamenti disposti dall’Azienda al fine di garantire la copertura finanziaria per i rinnovi contrattuali del personale dipendente - dirigenza medica - dirigenza PTA - comparto sanità (CCNL anni 2016/2018 e 2019/2021), rinnovi convenzioni MMG-PLS-MCA e convenzioni medici SUMAI.

⁷⁸ Tabella n. 27 della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023.

⁷⁹ Tabella n. 27 della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023.

Il Collegio sindacale ha attestato che l’iscrizione a bilancio del fondo “rischi e oneri” e del relativo utilizzo è avvenuta nel rispetto della normativa vigente.⁸⁰

3. Trattamento di fine rapporto

Il Trattamento di Fine Rapporto (TFR) è iscritto nella contabilità patrimoniale 2023 per euro 805.515,00, in diminuzione rispetto al dato valorizzato nello “Stato patrimoniale – passivo del bilancio di esercizio 2022” (pari a euro 1.211.254,00). L’Azienda USL corrisponde agli Enti di previdenza competenti le somme dovute per TFR e, spetta pertanto a questi enti la corresponsione del trattamento di fine rapporto alla cessazione del rapporto di lavoro.

Il TFR rappresenta l’effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto, in conformità alla legge e ai contratti di lavoro vigenti.⁸¹

4. Debiti

Nello “Stato patrimoniale – passivo del bilancio d’esercizio 2023” risultano iscritte posizioni debitorie per un valore complessivo di euro 58.930.931,00, in diminuzione di euro 4.172.918,00 rispetto al dato valorizzato nel bilancio d’esercizio 2022 (euro 63.103.849,00).

Di seguito il dettaglio del valore degli scostamenti rilevati tra i dati a consuntivo delle annualità 2022 e 2023:

Tabella n. 35 – Evoluzione debiti anni 2022-2023

Voci contabili	Anno 2022	Anno 2023	Differenza
debiti v/comuni	47.585,00	79.053,00	31.468,00
debiti v/aziende sanitarie pubbliche	203.361,00	338.347,00	134.986,00
debiti v/fornitori	18.169.863,00	16.620.194,00	-1.549.669,00
debiti tributari	7.414.272,00	8.929.646,00	1.515.374,00
debiti v/istituti previdenziali	8.640.753,00	10.352.935,00	1.712.182,00
debiti v/altri	28.628.016,00	22.610.756,00	-6.017.260,00
Totale	63.103.850,00	58.930.931,00	-4.172.919,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sul bilancio di esercizio 2023

In riferimento all’esercizio 2023, dall’esame delle informazioni sopra riportate, si denota un decremento della situazione debitoria per euro 4.172.919,00 rispetto all’annualità 2022.

Le voci contabili di maggior rilievo sono le seguenti:

- debiti v/aziende sanitarie pubbliche + euro 134.986,00;

⁸⁰ Risposta alla domanda n. 36 del Questionario-Relazione sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

⁸¹ Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio 2023.

- debiti v/fornitori - euro 1.549.669,00;
- debiti tributari + euro 1.515.374,00;
- debiti v/istituti previdenziali + euro 1.712.182,00;
- debiti v/altri - euro 6.017.260,00.

Rispetto all'osservanza del limite d'indebitamento previsto dall'art. 1, comma 664, della legge n. 296/2006, la Sezione prende atto dell'esito positivo delle verifiche svolte dal Collegio sindacale⁸².

5. Ratei e risconti passivi

I ratei e i risconti passivi riguardano quote di componenti negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

I ratei e i risconti passivi risultano iscritti in bilancio ad un valore complessivo pari ad euro 17.704.150,00, in incremento di euro 1.073.457,00 rispetto al dato relativo all'annualità 2022.

Relativamente ai *Conti d'ordine*, nell'annualità 2023, hanno trovato allocazione in bilancio le seguenti movimentazioni contabili:

Tabella n. 36 – Evoluzione Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	-	-	-
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI	-	-	-	-
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	-	-	-	-
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	7.338.113	397.566	-	7.735.679
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>	-	-	-	-
	<i>Depositi cauzionali</i>	-	-	-	-
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	-	-	-	-
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	-	-	-	-
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	7.338.113	397.566	-	7.735.679
	<i>Beni in contenzioso</i>	-	-	-	-
	<i>Altri impegni assunti</i>	-	-	-	-
	...	-	-	-	-

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2023 Azienda USL – tabella n. 39

Le garanzie ricevute, rilevate nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo, attengono, come segnalato nella Nota Integrativa al bilancio di esercizio in esame, ai contratti di appalto per lavori, forniture e somministrazione di servizi stipulati dall'Azienda.

2.5. Gestione della cassa

2.5.1 Dati SIOPE sulla gestione di cassa 2023

Dall'esame dei dati contenuti nei prospetti annuali di SIOPE degli incassi e dei pagamenti, con riferimento all'annualità 2023, risulta quanto di seguito rappresentato

⁸² Vedasi domanda n. 25 della Parte prima – domande preliminari della “Relazione – Questionario sul bilancio di esercizio 2023”

Tabella n. 37 – Dati SIOPE incassi e pagamenti 2023 Azienda USL

-Incassi Azienda USL 2023-

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	12.524.785,63
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI	320.091.886,77
ALTRE ENTRATE CORRENTI	1.175.369,02
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE	8.222.473,00
INCASSI DA REGOLARIZZARE	0,00
TOTALE INCASSI	342.014.514,42

Fonte: dati estratti da prospetto SIOPE “Incassi – Annuale 2023”

-Pagamenti Azienda USL 2023-

PERSONALE	132.676.001,92
ACQUISTO DI BENI	53.098.361,00
ACQUISTI DI SERVIZI	128.841.602,85
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI	1.203.225,86
ALTRE SPESE CORRENTI	15.538.561,76
INVESTIMENTI FISSI	9.235.879,79
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE	0,00
TOTALE PAGAMENTI	340.593.633,18

Fonte: dati estratti da prospetto SIOPE “Pagamenti – Annuale 2023”

Il fondo di cassa al 1° gennaio 2023 è pari a euro 95.391.461,09, mentre al 31 dicembre 2023 è pari a euro 96.812.342,33, con un incremento pari a euro 1.420.881,24.

Come per l’annualità precedente, nella “*Relazione – Questionario al bilancio di esercizio 2023*”, con riferimento all’esercizio in esame, non è stato rilevato alcun ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

2.5.2. Stock di debito e indicatore di tempestività di pagamento

In allegato alla Nota Integrativa al bilancio d’esercizio 2023 è presente la dichiarazione del Direttore Generale dell’Azienda, ai sensi dell’art. 41, comma 1, della L. n. 66/2014, dove il debito scaduto e non pagato al 31 dicembre 2023, risultante dalla Piattaforma crediti commerciali, ammonta

ad euro 1.217.278,00, mentre il debito risultante sull'applicativo di contabilità generale dell'Azienda è pari a euro 496.057,00.

Nell'Allegato n. 4 del bilancio di esercizio 2022 il Direttore generale ha dichiarato che "...*la ragione dello scostamento è sostanzialmente riconducibile alla mancata chiusura di partite chiuse all'interno della contabilità aziendale ma non anche sulla piattaforma ed alla non completa gestione dello stato di contenzioso su parte delle fatture, da considerarsi in realtà non scadute.*".

Ciò premesso, il Collegio sindacale ha segnalato come, alla data di redazione della predetta dichiarazione, lo scaduto comunque rappresentato risultò chiuso per la quasi totalità dell'importo 'fotografato' al 31 dicembre 2023.

I tempi medi di pagamento sono compresi nel termine massimo di sessanta giorni dalla data di ricevimento della fattura, salvo diverso termine pattuito con il fornitore. Il dato estratto dal gestionale amministrativo contabile indica tale termine di pagamento in giorni 37,03 (dato medio) circa, per un indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di -16,89 giorni (indicato nella sezione "Amministrazione trasparente - Pagamenti della PA").

PARTE TERZA

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Per quanto riguarda l'organizzazione aziendale si segnala quanto segue:

- in data 22 novembre 2021 la Giunta regionale ha designato il dott. Massimo Uberti alla carica di direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta;⁸³
- con deliberazione del Direttore Generale 29 dicembre 2023, n. 673, è stato nominato il nuovo Direttore Sanitario, dr. Occhi Mauro, che rimarrà in carica per un triennio con decorrenza dal 1^o febbraio 2024;
- con deliberazione della Giunta regionale 5 febbraio 2024, n. 84, viene designato il dott. Marco Saivetto quale componente del collegio sindacale dell'Azienda sanitaria per la durata di un triennio;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 167 del 21 marzo 2024 è stato nominato il Collegio Sindacale dell'Azienda USL per il triennio 2024-2027.

All'atto della stesura del presente referto, inoltre, la deliberazione della Giunta regionale n. 1311/2024 ha rinnovato l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL al Dott. Massimo Uberti.⁸⁴

3.1. L'Atto aziendale

L'Atto aziendale vigente nell'Azienda, al momento della stesura del presente referto, è quello adottato dal Direttore generale con deliberazione n. 520 del 13 ottobre 2023⁸⁵, successivamente approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 1269/2023⁸⁶.

⁸³ Deliberazione della Giunta regionale 22 novembre 2021, n. 1533 (Designazione del dott. Massimo Uberti alla carica di Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e approvazione degli obiettivi di mandato).

⁸⁴ Deliberazione della Giunta regionale 28 ottobre 2024, n. 1311 (Rinnovo dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle D'Aosta, per due anni, dal 1^o dicembre 2024 al 30 novembre 2026.)

⁸⁵ Deliberazione del Direttore generale del 13 ottobre 2023, n. 520 (Approvazione del nuovo atto aziendale, ai sensi dell'art.10 della Legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni. Revoca della deliberazione n. 1288 in data 24 novembre 2017.).

⁸⁶ Deliberazione della Giunta regionale 6 novembre 2023, n. 1269 (Approvazione della deliberazione del Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta n. 520 in data 13 ottobre 2023 recante l'approvazione del nuovo atto aziendale, ai sensi dell'art.10 della L.R. 5/2000 – Revoca della deliberazione n. 1288 in data 24 novembre 2017, a seguito di verifica di conformità e congruità, ai sensi dell'art. 44 della L.R. 5/2000.).

3.2. Le partecipazioni societarie

L'unica partecipazione diretta detenuta, pari al 9,77% del capitale sociale, è relativa alla società IN.VA S.p.a. (iscritta a bilancio per euro 383.823,00)⁸⁷, di cui l'Azienda si avvale per lo svolgimento delle attività contemplate nell'art. 4 del d.lgs. 175/2016⁸⁸.

Il Collegio sindacale ha verificato, inoltre, che le informazioni sugli organismi partecipati indicate al bilancio di esercizio 2023 siano congruenti con quelle inserite dagli enti della banca dati del Dipartimento del Tesoro.⁸⁹

3.3. L'organo di controllo

Attualmente l'organo di controllo è costituito dal Collegio sindacale, composto da tre membri e nominato con deliberazione del Commissario del 26 gennaio 2021, n. 24⁹⁰, come previsto dalla normativa nazionale in materia⁹¹, nelle more della modifica dell'art. 18 della l.r. n. 5/2000⁹², che fissa in cinque il numero dei componenti dell'organo di controllo.

Il Collegio sindacale dell'Azienda Usl è composto dal dott. Marco Saivetto in rappresentanza della Regione, dalla dott.ssa Maria Concetta Cigna in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal dott. Lorenzo Dutto in rappresentanza del Ministero della Salute.⁹³

Per quanto riguarda le funzioni esercitate dal Collegio sindacale - in quanto organo di controllo - la Giunta regionale, con deliberazione n. 219/2018, ha espressamente richiesto il coinvolgimento dello stesso nelle varie fasi che accompagnano il processo di predisposizione e approvazione del bilancio.

Inoltre, al momento della stesura del presente referto, si segnala che, con deliberazione del Direttore generale n. 214/2024, è stato approvato il mandato triennale per l'insediamento del nuovo Collegio sindacale per il periodo dal 9 aprile 2024 all'otto aprile 2027.⁹⁴

⁸⁷ Relazione del Collegio sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2023.

⁸⁸ D.lgs. 19/08/2016, n. 175. Art. 4, commi 1 e 2 (Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica).

⁸⁹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

⁹⁰ Deliberazione del Commissario del 26 gennaio 2021, n. 24 (Presa d'atto delle designazioni dei componenti il Collegio sindacale operate dagli organi competenti e nomina del Collegio sindacale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il triennio 2021-2024).

⁹¹ L. 23 dicembre 2014, n. 190 [Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)], art. 1, comma 574:

⁹² 3-ter. *“commia 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il primo periodo è sostituito dal seguente: “Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della salute.”.*

⁹³ L.r. n. 5/2000, art. 18 (Collegio sindacale), art. 1: “Il Collegio sindacale è composto da cinque membri, così designati: a) due dalla Giunta regionale, secondo le procedure previste dalla legge regionale 10 aprile 1997, n. 11 (Disciplina delle nomine e delle designazioni di competenza regionale); b) uno dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica; c) uno dal Ministro della Sanità; d) uno dal Consiglio permanente degli Enti locali di cui all'art. 60 della l.r. 54/1998”.

⁹⁴ Deliberazione del Direttore generale del 19 febbraio 2021, n. 49.

⁹⁵ Deliberazione del Direttore Generale del 19 aprile 2024, n. 214 (Presa d'atto dell'insediamento del Collegio sindacale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta nominato con deliberazione n. 167/2024 e presa d'atto della nomina del Presidente).

3.4. Servizio di Controllo Interno, Anticorruzione e Trasparenza

L’Azienda sanitaria regionale ha approvato il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024 con deliberazione del Direttore generale del 27 aprile 2022, n. 237. L’atto suddetto è stato pubblicato sul sito istituzionale dell’Azienda nella sezione “Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della corruzione – Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza”, in conformità all’art. 10, comma 8, del d.lgs. n. 33/2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016.

Con deliberazione del Direttore generale n. 369/2022 è stata nominata la nuova responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell’Azienda sanitaria.⁹⁵

La struttura organizzativa del sistema dei controlli interni⁹⁶ dell’Azienda USL è adeguata agli obiettivi e ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati e integrati dal d.lgs. n. 150/2009.

Per l’annualità 2023, il Collegio sindacale ha dichiarato che la valutazione del sistema dei controlli interni è avvenuta attraverso confronti periodici con i dirigenti delle varie strutture preposte e, di conseguenza, ragionevolmente affidabile.⁹⁷

Inoltre, presso l’Azienda sono operativi i sistemi di budget e i sistemi di contabilità analitica.

Il Direttore Generale dell’Azienda USL ha approvato gli obiettivi di budget con deliberazione del 15 novembre 2023, n. 571.

3.5. Personale sanitario

Al fine di superare le criticità di carenza di personale e di attività specializzata non presente presso le strutture aziendali, l’Azienda sanitaria, per l’anno 2023, ha attivato le seguenti convenzioni con aziende di privato accreditato anche di altre Regioni:⁹⁸

Tabella n. 38 - Convenzioni

Controparte e oggetto	Durata	Liquidato al 31/12
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino-Esami di Tossicologia ed Epidemiologia industriale	Anno 2023	22.075,46
Centro Antidoping di Orbassano-analisi ed esami tossicologici	Anno 2023	27.915,20
Agenzia Regionale per la Protezione dell’Ambiente-controlli microbiologici ambientali	Anno 2023	25.287,25

⁹⁵ Deliberazione del Direttore generale 21 luglio 2022, n. 369 (Nomina della responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell’Azienda USL Valle d’Aosta).

⁹⁶ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

⁹⁷ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

⁹⁸ Dati estratti dalla Relazione sulla gestione – anno 2023 (ai sensi del d.lgs. 118/2011).

Casa di cura Habilita di Novara - Medicina iperbarica	Anno 2023	17.747,35
ECOGEO S.c.r.l. AO-controlli acque emodialisi	Anno 2023	11.387,48
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino-Test validazione biologica	Anno 2023	331,00
AOU Città della salute e della Scienza di Torino-Consulenze di Genetica medica	Anno 2023	14.375,84
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Refertazione esami di monitoraggio cardiorespiratorio	Anno 2023	1.082,00
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Esami vari di laboratorio	Anno 2023	173.311,60
AON SS. Di Alessandria - Prestazioni di Neurochirurgia	Anno 2023	100.082,81
ASL Città di Torino - P.O. San Giovanni Bosco - Prestazioni di Neurochirurgia	Anno 2023	181.192,37
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Screening neonatale	Anno 2023	29.821,00
AO Ordine Mauriziano - Refertazione esami di Calcolo e Cortisolo	Anno 2023	3.633,22
AO Mauriziano - esami citofluorimetrici	Anno 2023	34.540,80
A.O. Mauriziano di Torino - convenzione per la riqualificazione della S.S.D. Gastro e svolgimento esami	Anno 2023	36.414,37
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Esami di diabetologia	Anno 2023	3.335,90
AON SS. Di Alessandria - Prestazioni specialistiche di Pneumologia	Anno 2023	11.407,91
ASL Alessandria - Prestazioni di medicina del lavoro	Anno 2023	8.061,24
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - nutrizione artificiale pediatrica	Anno 2023	10.199,25
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Neuroradiologia interventistica	Anno 2023	14.391,92
Policlinico San Martino di Genova - Neuroradiologia interventistica	Anno 2023	144.460,36
AO Maggiore della Carità di Novara - Neuroradiologia interventistica	Anno 2023	93.365,78
AON SS. di Alessandria - Neuroradiologia	Anno 2023	9.668,97
AON SS. di Alessandria - Prestazioni di Chirurgia pediatrica	Anno 2023	34.231,89
AOU Maggiore della Carità di Novara - esami endoscopici	Anno 2023	1.737,10
ASL TO4 - Incarico di esperto di radioprotezione	Anno 2023	2.603,50

ASST Fatebenefratelli Milano – Telerefertazione EEg Pediatrici	Anno 2023	29.008,00
Genomic Health – Test genomici per carcinoma mammario	Anno 2023	49.512,00
Med. Right – Copertura turni PS	Anno 2023	270.066,57
ASL CN2 – Refertazione esami di monitoraggio cardiorespiratorio	Anno 2023	Nessuna spesa liquidata
AOU Maggiore della Carità di Novara – attività di copertura turni area emergenza	Anno 2023	2.541,14
ASL Biella – attività di copertura turni area emergenza	Anno 2023	21.404,64
Pediacoop soc. Coop. – pronto soccorso radiologico	Anno 2023	126.254,00
AOU Maggiore della carità di Novara – medicina trasfusionale	Anno 2023	6.177,48
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino – Esami di Genetica medica	Anno 2023	199.066,00
Pediacoop Soc. Coop. Turni pediatria	Anno 2023	138.256,00
ASL Biella – Prestazioni di neurologia	Anno 2023	14.573,10
ASL TO5 – copertura turni da parte di neurologici	Anno 2023	5.500,00
Pediacoop soc. Coop. - neurologia	Anno 2023	127.780,00
ASL Alessandria – prestazioni pediatria e neonatologia	Anno 2023	12.173,58
Fondazione Edo Tempia Biella – Laboratorio di oncologia molecolare	Anno 2023/2024	14.302,00
Radiological Service S.r.l. – Screening mammografico	Annuale	67.667,10
Istituto Zooprofilattico Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta – Analisi tamponi molecolari e sequenziamento varianti	Annuale	774,00
San Luigi Gonzaga di Orbassano – copertura turni di TSRM	Annuale	182.398,00
LILT – Assistenza domiciliare cure palliative oncologiche	Annuale	157.632,06
AISM – prestazioni di riabilitazione	Anno 2023	70.514,00
KINESITHETAPYC CENTER – Prestazioni di riabilitazione	Anno 2023	226.879,40
IRV – Prestazioni di riabilitazione	Anno 2023	492.175,07
IRV – Prestazioni di diagnostica per immagini	Anno 2023	451.960,00
TECHNOS – Prestazioni di diagnostica per immagini	Anno 2023	422.810,33
C.D.C. S.p.A. di Torino – Esami di RMN	Anno 2023	962,45
IRV – Prestazioni di dermatologia	Anno 2023	94.234,10
Clinica Koelliker – prestazioni di radiodiagnostica pediatrica	Anno 2023	1.958,90
Terme di Saint-Vincent prestazioni idrotermali	Anno 2023	20.980,60
TBLIFE S.r.l. Riabilitazione respiratoria	Anno 2023	12.736,50
TBLIFE – Erogazione di prestazioni di ortopedia	Anno 2023	39.570,00
IRV Erogazione visite neurologiche e EMG	Anno 2023	53.860,00

IRV - Erogazione prime visite gastroenterologiche	Anno 2023	22.205,00
KOELLIKER - Erogazione di visite neurologiche e EMG	Anno 2023	16.126,40
Tbilife - Erogazione visite neurologiche e EMG	Anno 2023	54.452,00
LARC - Erogazione di visite dermatologiche con epiluminescenza	Anno 2023	8.124,00
C.D.C. prestazioni RM aggiuntive	Anno 2023	27.056,65
IRV e Technos - RM aggiuntive	Anno 2023	47.598,13
LARC - visite urologiche	Anno 2023	2.974,00
LARC - visite oculistiche	Anno 2023	3.604,00
n. 4 accordi contrattuali per l'effettuazione di tamponi da parte di strutture private accreditate	Anno 2023	1.140,00
J.B. Festaz (trattamento delle demenze)	Annuale	278.053,20
J.B. Festaz - RSA e UAP (posti letto destinati all'Unità di assistenza prolungata)	Anno 2023	906.347,00
EDOS - NRTD (trattamento delle demenze)	Anno 2023	459.460,00
Accordo per interventi chirurgici in regime di day surgery	Annuale	349.802,30
Accordo contrattuale per il ricovero di pazienti lungodegenti non afferenti all'ortopedia	Annuale	574.293,60

3.6. Gestione del rischio sanitario - “risk management”⁹⁹

L’azienda sanitaria ha svolto, ai sensi dell’art. 1, co. 539, l.n. 208/2015, una sistematica attività al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario.

Nell’arco dell’annualità 2023 sono state totalizzate 213¹⁰⁰ segnalazioni di seguito elencate:

- Ospedale Beauregard: n. 23;
- Ospedale Parini: n. 250;
- Dipartimento di salute mentale: n. 19;
- Territorio: n. 19;
- Dipartimento Prevenzione: n. 2.

⁹⁹ Risk Management: in campo sanitario rappresenta l’insieme delle azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti.

¹⁰⁰ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

L’Azienda ha previsto, per ogni segnalazione, una preventiva valutazione della completezza della compilazione e della correttezza dei dati; il monitoraggio dell’evoluzione dell’evento è stato fatto mediante l’analisi della cartella clinica informatizzata.¹⁰¹

Il Collegio sindacale, nella Relazione-Questionario, ha riportato alcuni eventi critici riferiti al personale sanitario. Si è trattato di trentadue aggressioni, per lo più di tipo verbale, che hanno riguardato:¹⁰²

- Beauregard: 2;
- Parini: 16;
- DSM (Psichiatria): 8;
- Prevenzione: 1;
- Territorio: 5.

Il Collegio sindacale ha segnalato, inoltre, che *“la carenza di personale medico della Struttura di Medicina Preventiva non ha permesso nel 2023 di affrontare il rischio clinico con approccio proattivo ma quasi esclusivamente di tipo reattivo. La cultura della segnalazione è limitata dall’alto carico assistenziale quotidiano e dalla carenza di personale nei reparti e nelle strutture...”*.

3.7. Prescrizione della ricetta elettronica

L’Azienda sanitaria ha attivato le procedure di monitoraggio, nel rispetto della disciplina relativa alla prescrizione della ricetta elettronica, previste con i seguenti decreti interministeriali: 2 novembre 2011, 25 marzo 2020 e 30 dicembre 2020.

Al fine di attuare quanto previsto dai decreti suddetti e tramite la sottoscrizione di Accordi Integrativi regionali, approvati con le deliberazioni della Giunta regionale n. 766/2020, n. 770/2022, n. 822/2023, l’Azienda ha invitato i medici di assistenza primaria all’utilizzo di uno strumento alternativo alla ricetta cartacea, ossia la prescrizione della ricetta elettronica. L’informatizzazione di tale procedimento prevede che la ricetta elettronica venga inviata all’assistito tramite un SMS sul telefono mobile, previa comunicazione dello stesso al proprio medico curante.

L’Azienda ha individuato questa attività come “obiettivo aziendale” e, quindi, oggetto di monitoraggio e valutazione.¹⁰³

¹⁰¹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

¹⁰² Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

¹⁰³ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

PARTE QUARTA

I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

4.1. Premessa normativa

In base all'articolazione delle competenze dettata dalla Costituzione (art. 117), la funzione sanitaria pubblica è esercitata da due livelli di governo: lo Stato, che definisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA), l'ammontare complessivo delle risorse finanziarie necessarie al loro finanziamento e che presiede il monitoraggio della relativa erogazione e le regioni, che hanno il compito di organizzare i rispettivi Servizi sanitari regionali e garantire l'erogazione delle prestazioni dei LEA.¹⁰⁴

La Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali per gli esercizi 2022-2023¹⁰⁵ riporta *“Rispetto alle precedenti analisi sono state ampliate le fonti utilizzate, attribuendo un valore primario all'analisi nel dettaglio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e mirando a individuare le divergenze territoriali sui singoli indicatori quali elementi imprescindibili di valutazione del risultato, della qualità, dell'efficienza e dell'adeguatezza. La giurisprudenza costituzionale ha attribuito a questi specifici servizi sanitari individuati nei LEA una caratteristica di indefettibilità e obbligatorietà del tutto peculiare. L'ampliamento delle fonti prese in considerazione è funzionale all'esercizio di un controllo sulla gestione, nell'ambito di un diritto qualificato dalla Costituzione come espressione fondamentale dell'individuo e interesse della collettività. Il controllo della Corte dei conti non si limita dunque a verificare che le risorse finanziarie, obbligatoriamente destinate nei bilanci regionali alla erogazione dei livelli essenziali, non vengano distratte per altre finalità, ma si estende anche alla verifica della effettiva e materiale erogazione dei servizi; alla valutazione se quei servizi indefettibili siano erogati - attraverso una corretta programmazione - nella adeguata quantità, nella qualità prevista, con la tempistica definita accettabile dagli stessi indicatori e siano prodotti attraverso procedimenti economici ed efficienti. Il controllo in materia sanitaria coinvolge dunque l'intero ciclo dell'azione amministrativa, dalla programmazione allo stanziamento delle risorse fino alla produzione e misurazione dei servizi e della loro adeguatezza.”.*

L'art. 117, comma 1, lettera m) della Costituzione prevede che la determinazione dei LEA rientri tra le competenze legislative esclusive dello Stato.

Nel DPCM 12 gennaio 2017¹⁰⁶ i LEA sono stati identificati e ricondotti a tre fondamentali macroaree di riferimento prestazionali:

- 1) *Area di prevenzione collettiva e sanità pubblica;*
- 2) *Area di assistenza distrettuale;*
- 3) *Area di assistenza domiciliare.*

¹⁰⁴ Fonte: estratto dal "Monitoraggio della spesa sanitaria - Rapporto n. 10 - Anno 2023.

¹⁰⁵ Fonte: Deliberazione della Sezione autonomie n. 4/2024.

¹⁰⁶ Pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 marzo 2017 - Supplemento n. 15.

In data 4 agosto 2023, nella Gazzetta Ufficiale è stato pubblicato il *decreto del Ministero della Salute, di concerto con il MEF, del 23 giugno 2023 sulle tariffe dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (LEA)*. Il decreto suddetto, in particolare, ha aggiornato le tariffe delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica, fermi, rispettivamente, al 1996 e al 1999, e definisce le tariffe per le nuove prestazioni introdotte con i LEA nel 2017, in modo che siano erogate in modo uniforme su tutto il territorio nazionale.

Alla data della stesura del presente referto, il Ministero della salute, ha emanato il Decreto 31 marzo 2024 – pubblicato in GU Serie generale n. 101 del 02-05-2024 -: “*Modifiche al decreto 23 giugno 2023, recante la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica*” che ne posticipa l'applicazione dal 1° aprile 2024 al 1° gennaio 2025.

Al fine di monitorare periodicamente l'osservanza della normativa in materia di LEA, a partire dal 2004 opera presso il Ministero della Salute la Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, oggi meglio nota come “Comitato LEA”.

4.2. Il nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria in vigore dal 1° gennaio 2020

Con il DM 12 marzo 2019 è stato introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), realizzato in collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologici e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca.

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è un sistema descrittivo, di valutazione, monitoraggio e verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le Regioni ed è integrato con il sistema di verifica degli adempimenti a cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa del fondo sanitario nazionale. L'articolazione del sistema di indicatori associa a ciascun LEA i criteri rilevanti dei processi di erogazione delle prestazioni in termini di efficienza e appropriatezza organizzativa, efficacia e appropriatezza clinica, sicurezza delle cure.

Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88, distribuiti per macroaree di assistenza:

- n. 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- n. 33 per l'assistenza distrettuale;
- n. 24 per l'assistenza ospedaliera;
- n. 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- n. 1 indicatore di equità sociale;
- n. 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali.

All'interno del Sistema di Garanzia è individuato un sottoinsieme di indicatori, denominato brevemente "CORE", da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA attraverso il confronto del valore raggiunto da ciascun indicatore rispetto a valori standard di riferimento, un punteggio attribuito a ciascun indicatore e un punteggio complessivo per singola macroarea di assistenza attribuito alla Regione per misurare il risultato raggiunto. Con l'obiettivo di rendere confrontabili i punteggi di tutti gli indicatori appartenenti al sottoinsieme CORE, è stata elaborata una specifica funzione di valorizzazione che, dato il valore dell'indicatore, calcola un punteggio su una scala da 0 a 100, con il punteggio 60 corrispondente al valore soglia (di sufficienza) dell'indicatore.¹⁰⁷

Accanto agli indicatori CORE e NO-CORE, inoltre, il DM 12 marzo 2019 ha introdotto i seguenti ulteriori indicatori:

- n. 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- n. 1 indicatore di equità sociale;
- n. 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali.

4.3. Finanziamento sanitario regionale destinato ai LEA

Dall'esame dei dati finanziari contenuti nella BDAP (Banca Dati Amministrazioni Pubbliche) relativi ai Rendiconti di gestione regionali 2022 e 2023, emerge la seguente evoluzione degli impegni complessivamente contabilizzati e destinati al finanziamento dei LEA:

Tabella n. 39 -Finanziamento regionale corrente destinato ai LEA 2022-2023

Rendiconto di gestione 2022		Rendiconto di gestione 2023	
Programma di spesa 01: SSR/FINANZIAMENTO ORDINARIO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA	315.107.526,87	Programma di spesa 01: SSR/FINANZIAMENTO ORDINARIO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA	333.104.385,05
Programma di spesa 02: SSR - FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA	2.000.000,00	Programma di spesa 02: SSR - FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA	2.000.000,00
TOTALE	317.107.526,87	TOTALE	335.104.385,05

Fonte: dati finanziari del Rendiconto di gestione 2022 e 2023 della Regione Valle d'Aosta

¹⁰⁷ Estratto dal "Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2022".

4.4. Azienda USL della Valle d'Aosta: la gestione dei LEA

Nel referto di questa Sezione relativo all'esercizio finanziario 2022 - deliberazione n. 4 del 26 febbraio 2024 - è stato evidenziato che l'Azienda sanitaria non ha raggiunto, secondo quanto riportato dal monitoraggio adottato a maggio 2023 dal Ministero della Salute sugli indicatori "CORE" 2021, la soglia di sufficienza prevista dal nuovo sistema di valutazione, di cui al DM 12 marzo 2019.

Nel paragrafo dedicato alle "Conclusioni" la Sezione ha segnalato che *"In attesa di verificare l'evoluzione dei risultati definitivi relativi agli indicatori dei LEA 2022, di imminente pubblicazione, e dei caratteri più o meno performanti che i modelli allocativi delle risorse assegnate ai LEA 2022 risulteranno assumere, la Sezione invita tutti gli attori istituzionali coinvolti ad adottare le misure necessarie a garantire, per il futuro, il raggiungimento della soglia di sufficienza richiesta dal DM 12 marzo 2019."*

Il Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Relazione 2022 riporta: *"Nell'anno 2022, così come nel 2021, la Regione Valle d'Aosta registra un valore critico, al di sotto della soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza: nell'area della prevenzione il punteggio del 2022 è pari a 48,5, nell'area distrettuale è pari a 47,3, nell'area ospedaliera è pari a 55,2 (punteggio più basso registrato tra le Regioni italiane). Si evidenzia un lieve miglioramento in tutte le aree di assistenza.*

Con riferimento agli indicatori CORE: analizzando i singoli indicatori dell'area prevenzione, si evidenzia il punteggio pari a 0 nella copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per MPR¹⁰⁸ (...) e per l'indicatore sui controlli per la contaminazione degli alimenti.

Nell'area distrettuale, nel 2022 ci sono due indicatori con punteggio pari a zero: l'intervallo Allarme-Target per i mezzi di soccorso (24 minuti) e i tempi di attesa per le prestazioni specialistiche con classe di priorità B (per scarsa qualità dei dati inviati). Altri indicatori critici riguardano l'assistenza domiciliare (...), i ricoveri ripetuti in psichiatria e l'indicatore sul numero di deceduti per cause di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative. L'indicatore sull'assistenza residenziale per gli anziani risulta in crescita.

Nell'area ospedaliera risultano fortemente critici l'indicatore sulla proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore ai tre giorni (...) e quello sui parti cesarei (30%). (...)

Per quanto riguarda il sottoinsieme NO CORE, si evidenziano criticità per i seguenti indicatori:

- *area prevenzione - P16C: "Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen detected) ai round successivi a quello di prevalenza";*
- *area distrettuale - D01C: "Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi entro 12 mesi da un episodio di infarto miocardico acuto";*
- *area distrettuale - D32Z: "Numero di ricovero in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito nei quali il periodo di ricovero in*

¹⁰⁸ MPR: Morbillo-Parotite-Rosolia: vaccino trivalente.

Hospice è inferiore o uguale a 7 giorni sul numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica”;

- *area ospedaliera – H12C: “Pazienti che effettuano almeno un ricovero ripetuto entro 30 giorni con la stessa diagnostica”;*
- *area ospedaliera – H19S “Percentuale di parto fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN”.*

La Sezione segnala che, tuttavia, rispetto all'esercizio 2021, nel 2022 i punteggi della Regione sono migliorati nella percentuale del +37,5%.¹⁰⁹

Di seguito sono rappresentati i risultati NSG (Nuovo Sistema di Garanzia) per le annualità 2022-2021¹¹⁰:

Tabella n. 40 – Risultati NSG (Nuovo Sistema di Garanzia)

	Valle d'Aosta anno 2021	Valle d'Aosta anno 2022
Area ospedaliera	52,59%	55,23%
Area Prevenzione	45,31%	48,48%
Area Distrettuale	49,31%	47,25%

In riferimento ai dati sul monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) che sono stati pubblicati dal Ministero della Salute, la Giunta regionale ha approvato l'acquisizione di un servizio specialistico di analisi e valutazione della performance della Regione Autonoma Valle d'Aosta nell'adempimento ai livelli essenziali di assistenza (LEA) con individuazione degli ambiti di miglioramento specifico¹¹¹.

Il servizio è stato affidato alla Fondazione GIMBE, che *“non ha fini di lucro, ma ha lo scopo di favorire la diffusione e l'applicazione delle migliori evidenze scientifiche con attività indipendenti di ricerca, formazione e informazione scientifica, al fine di migliorare la salute delle persone e di contribuire alla sostenibilità di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico.”*¹¹²

Inoltre, la legge regionale n. 27/2023: *“Disposizioni organizzative straordinarie, urgenti e temporanee per assicurare la regolare erogazione e la qualità dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel sistema sanitario regionale e altre disposizioni urgenti in materia di sanità.”*¹¹³, ha previsto:

¹⁰⁹ Dato estratto dal GIMBE (Gruppo Italiano per la Medicina Basata sull'Evidenza) Associazione italiana nata nel 1996 con l'obiettivo di diffondere in Italia l'Evidence-Based-Medicine.

¹¹⁰ Dati estratti dal “Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2022”.

¹¹¹ Deliberazione della Giunta regionale 12 agosto 2024, n. 950.

¹¹² Estratto da GIMBE “Evidence for Health”.

¹¹³ Legge regionale 21 dicembre 2023, n. 27.

- all'art. 2, un'indennità sanitaria temporanea per il personale sanitario anche a tempo parziale;
- all'art. 3, il Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa;
- all'art. 5, le misure straordinarie in favore dei soggetti erogatori dei servizi sociosanitari privati accreditati.

La Sezione segnala, inoltre, che l'Azienda sanitaria, in data 17 gennaio 2024, ha approvato un impegno di spesa, pari a euro 476.800,00, per l'esercizio 2024, per la fornitura di beni e servizi da acquisire in economia, per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) alla popolazione regionale¹¹⁴.

La tabella sotto riportata descrive l'impegno di spesa suddetto:

Tabella n. 41 – Impegni di spesa per i LEA

Descrizione conto economico	Importo
Prodotti chimici (Prodotti chimici)	3.800,00
Dispositivi medici (Presidi chirurgici e materiale sanitario)	300.000,00
Dispositivi medici (Materiale protesico)	30.000,00
Dispositivi medici (Presidi per incontinenti)	3.000,00
Dispositivi medici (Strumentario chirurgico)	40.000,00
Dispositivi medici (Fili da sutura)	3.000,00
Dispositivi medici (Presidi chirurgici per sale operatorie)	15.000,00
Dispositivi medici impiantabili attivi (Dispositivi medici impiantabili attivi)	5.000,00
Materiale diagnostico di laboratorio (Materiale diagnostico di laboratorio)	5.000,00
Altri beni e prodotti sanitari (Altri beni e prodotti sanitari)	40.000,00
Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza in genere (Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza in genere)	20.000,00
Cancelleria e stampati (Cancelleria e stampati)	12.000,00
Totale	476.800,00

Dati estratti dalla Determinazione dirigenziale n. 54/2024

Alla data di stesura del presente referto, i dati disponibili relativi ai LEA sono quelli estrapolati da "Spesa sanitaria – anno 2023 – Ragioneria Generale dello Stato – Rapporto n. 10" e dal "Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione anno 2022" e sono riferiti all'annualità 2022.

Per l'annualità 2022, la Sezione segnala una percentuale di miglioramento nell'erogazione dei LEA pari al 37,5%, soprattutto nell'area ospedaliera e nell'area della prevenzione.

¹¹⁴ Determinazione dirigenziale n. 54 del 17 gennaio 2024.

A seguito della pubblicazione dei predetti dati, è stato interpellato il Direttore dell’Azienda sanitaria, che ha motivato il mancato raggiungimento della soglia di sufficienza nelle tre aree previste - ovvero l’area ospedaliera, l’area prevenzione e l’area distrettuale - dichiarando che il sistema di valutazione previsto dalla normativa vigente è problematico, in quanto la regione Valle d’Aosta ha delle peculiarità che la diversificano rispetto alle altre regioni. Infatti, molte delle attività che vengono svolte non sono “lette” dai flussi ministeriali e, di conseguenza, non conteggiate.

Il Direttore Generale ha dichiarato, inoltre, che la prevenzione è in netto miglioramento come anche l’utilizzo dei posti letto ospedalieri a disposizione e la frequenza di ricovero. Per quanto riguarda i pazienti che usufruiscono dell’assistenza domiciliare, il Direttore segnala che ne sono stati presi in carico 7,13 nel 2022 e 49 nel 2023.

In riferimento al settore della psichiatria, la percentuale di ricoveri ripetuti si è abbassata, passando dal 10% dell’anno 2022 all’8% dell’anno 2023. Viene anche sottolineato un miglioramento per le coperture vaccinali e lo screening.

Il quadro complessivo della situazione sanitaria risulta essere positivo, seppure con dei margini di miglioramento rispetto all’annualità 2022.¹¹⁵

Da ultimo, la Sezione segnala che i dati relativi all’erogazione dei LEA anno 2023 saranno disponibili a partire dall’anno 2025.

¹¹⁵ Tratto da ANSA Regione Valle d’Aosta – luglio 2024 -

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Ai sensi dell'articolo 1, comma 166 e seguenti, della legge n. 266/2005, le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti svolgono verifiche annuali sulla gestione finanziaria degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica. In ottemperanza alla predetta finalità, questa Sezione ha esaminato la "Relazione-Questionario" compilata e trasmessa dall'Organo di revisione dell'Azienda sanitaria locale, relativa al bilancio di esercizio 2023.

La Regione Valle d'Aosta non partecipa al riparto del Fondo sanitario nazionale e utilizza risorse proprie per la gestione dell'unica Azienda sanitaria locale.

Lo strumento programmatico vigente è rappresentato dal *"Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2022-2025"* - approvato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 2604 del 22 giugno 2023 - che ha ottenuto il riconoscimento di "buona prassi" da parte dell'Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali (AGENAS).

Dall'esame del Rendiconto generale della Regione per l'esercizio 2023, i dati relativi alla Missione "Sanità" possono essere schematizzati come segue:

- stanziamenti di spesa per un importo complessivo pari a euro 528.010.975,38;
- impegni di spesa per un importo complessivo pari a euro 360.379.556,83;
- pagamenti in conto competenza per un importo complessivo pari a euro 337.317.852,34.

L'Azienda sanitaria ha predisposto il bilancio di previsione per l'anno 2023 in base alle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta regionale n. 72 in data 24 gennaio 2023, recante "Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con l.r. 32/2022. Prenotazione di spesa".

Il bilancio di esercizio 2023 dell'Azienda ha chiuso con un utile pari a euro 642.835,00, registrando un decremento rispetto all'esercizio precedente di euro 1.557.566,00. L'Azienda sanitaria ha destinato l'utile di esercizio ad incremento della riserva di utili pregressi.

I dati contabili a bilancio consuntivo attestano come il valore della produzione abbia subito un incremento, passando da euro 355.165.905,00 nel 2022 a euro 367.771.925,00 nel 2023; i costi della produzione sono aumentati anch'essi, passando da euro 344.545.339,00 nel 2022 a euro 365.894.617,00 nel 2023.

Lo stato patrimoniale è pari a euro 222.676.640,00, in aumento rispetto all'anno 2022 per euro 6.603.678,00. Il valore del patrimonio netto è aumentato rispetto all'anno 2022 per euro 5.944.691,00. Le voci di maggiore rilevanza sono riferite ai "finanziamenti per investimenti" e alle "riserve".

Dopo aver analizzato i dati economico-finanziari dell'Azienda, la Sezione ha ritenuto di esaminare, in linea di continuità con i referti precedenti, alcune specifiche aree di interesse: la perimetrazione sanitaria, i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il Piano regionale per il recupero delle Liste di Attesa (POLA), l'Attività Libero-Professionale Intramuraria (ALPI), la spesa per il personale sanitario.

Le Regioni a Statuto speciale e le Province autonome, tranne la Regione siciliana, non hanno dato completa attuazione alle disposizioni del Titolo II del d.lgs. n. 118/2011, in materia di perimetrazione sanitaria.

La Sezione ritiene opportuno richiamare l'attenzione, come avvenuto con il precedente referto, sulla criticità relativa all'attuazione del sistema di perimetrazione sanitaria, di cui all'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011 s.m.i., che costituisce il presidio contabile ai fini del finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni (LEA) che, in ragione del principio della priorità della spesa costituzionalmente necessaria, deve essere assicurato con prevalenza rispetto alla spesa e alla gestione ordinaria.

A questo proposito, la Sezione rammenta l'importanza dell'introduzione di un integrale sistema di perimetrazione sanitaria in seno al processo di programmazione finanziaria regionale, finalizzato a garantire un controllo più puntuale e circostanziato sulle risorse destinate a confluire nei processi di programmazione, gestione e rendicontazione dell'Azienda sanitaria.

Il DM 12 marzo 2019 ha introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) che è un sistema di valutazione, monitoraggio e verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le Regioni: nello specifico, il predetto Sistema individua tre aree operative nelle quali le Regioni devono raggiungere la soglia di sufficienza. Nel *"Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2022"*, pubblicato dal Ministero della Salute nel 2023, viene riportato che nell'anno 2022 la Regione Valle d'Aosta ha registrato un valore al di sotto della soglia di sufficienza in tutte e tre le Aree di assistenza, ma con un miglioramento rispetto all'anno 2021 nella percentuale del 37,5 per cento. Infatti, nell'Area ospedaliera si è passati dal 52,59 per cento del 2021 al 55,23 per cento del 2022, nell'Area prevenzione dal 45,31 per cento del 2021 al 48,48 per cento del 2022. Anche gli ambiti della prevenzione, dell'assistenza domiciliare, della psichiatria, delle coperture vaccinali e dello screening hanno registrato un certo miglioramento rispetto alle passate annualità.

Si registra ancora una certa criticità nell'Area distrettuale, che passa dal 49,31 per cento del 2021 al 47,25 per cento del 2022.

A seguito della pubblicazione di tali valori percentuali, la Giunta regionale, nel mese di agosto 2024, ha approvato l'acquisizione di un servizio specialistico di analisi e valutazione della performance della Regione nell'adempimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) con individuazione degli ambiti di miglioramento specifico. Il servizio è stato affidato alla Fondazione GIMBE (Gruppo Italiano per la Medicina Basata sull'Evidenza) che non ha fini di lucro, ma ha lo scopo di favorire la diffusione delle migliori evidenze scientifiche, a vantaggio della sostenibilità di un servizio sanitario pubblico.

Alla data di approvazione del presente referto, gli esiti della valutazione della Fondazione GIMBE non sono ancora noti.

Sempre nella prospettiva di superamento delle criticità rilevate, la legge regionale n. 27/2023 “Disposizioni organizzative straordinarie, urgenti e temporanee per assicurare la regolare erogazione e la qualità dei livelli essenziali di assistenza nel sistema sanitario regionale e altre disposizioni urgenti in materia di sanità” ha previsto: un’indennità sanitaria temporanea per il personale sanitario anche a tempo parziale, un Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa e misure straordinarie in favore di soggetti erogatori di servizi sociosanitari privati accreditati.

Al fine di recuperare le liste di attesa, la Giunta regionale, con deliberazione n. 826/2023, ha illustrato gli esiti del monitoraggio dell’attività di recupero avvenuto nel corso del 2022 e la programmazione per l’anno 2023.

Nella Relazione-Questionario, il Collegio sindacale ha segnalato che, per quanto riguarda lo “Screening” e “l’Attività ambulatoriale”, nel 2023, il recupero è stato del 100 per cento, mentre per “l’Attività chirurgica” il recupero rispetto all’anno 2022 è stato del 69 per cento. L’Azienda sanitaria, inoltre, ha acquisito alcune nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico al fine di migliorare l’efficienza delle prestazioni e, di conseguenza, ridurre i tempi di attesa.

Per quanto riguarda l’Attività Libero-Professionale Intramuraria (ALPI), la Sezione rileva che il dato contabile riportato a conto economico per l’annualità 2023 è pari a +52.051 euro. L’Azienda ha, tuttavia, segnalato che, nonostante il risultato positivo raggiunto, il principio dell’equilibrio economico deve intendersi come *“un obiettivo perseguitibile attuando ogni possibile azione volta ad eludere risultati negativi, ma che gli stessi non possano essere esclusi”*.

In tema di personale, la Sezione prende atto che l'Azienda sanitaria, nel corso dell'anno 2023, ha espletato numerose procedure concorsuali, in esito alle quali non è stato, però, possibile soddisfare i fabbisogni programmati nei piani di assunzione del comparto e della dirigenza. Per soppiare alla carenza di personale in organico, l'Azienda sanitaria ha fatto ricorso a consulenze o a esternalizzazione dei servizi per un totale di euro 19.670.256,00. A conto economico, infatti, i costi maggiormente rilevanti sono riferiti all'acquisto di servizi sanitari, che subiscono un notevole incremento, passando da euro 93.309.256,00 nel 2022 a euro 103.319.803,00 nel 2023.

La Sezione, conclusivamente, sottolinea che gli obiettivi di ogni politica pubblica in campo sanitario devono mirare a:

- proteggere e migliorare la salute dei cittadini;
- sostenere la modernizzazione delle infrastrutture sanitarie;
- migliorare l'efficienza e l'efficacia del sistema sanitario in termini di prestazioni erogate.

In questa prospettiva, la situazione del sistema sanitario regionale richiederà scelte gestionali precise in termini di allocazione delle risorse tra i diversi obiettivi e un attento esame della qualità della spesa. Sarà, inoltre, necessario un riesame dell'efficacia di tutti gli strumenti messi in campo negli ultimi anni a cui non sempre si sono accompagnati effetti positivi e, soprattutto, lo studio di strumenti di analisi dei bisogni, che possano consentire di rendere più efficace l'allocazione e l'utilizzo delle risorse.

Gli interventi sinora attuati hanno messo a disposizione della sanità regionale cospicue risorse che hanno permesso di superare alcune degli aspetti problematici più rilevanti degli anni passati anche se rimangono criticità evidenti, quali le carenze di personale, le difficoltà di reclutamento, oltre ai pensionamenti, all'aumento dei casi di "fuga dal pubblico" o anche di ricerca di opportunità lavorative all'estero, dove sono garantite condizioni economiche più vantaggiose. La carenza di personale - problema comune a tutte le Regioni italiane - è resa oggi più acuta anche dal fatto che fabbisogni crescenti caratterizzano tutti i Paesi europei, sottoponendo il nostro ad una forte pressione competitiva e restringendo i margini per il ricorso a personale straniero.

